

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM
CURSO DE MESTRADO**

Daiani Oliveira Cherubim

**TECNOLOGIA EDUCATIVA MUSICAL PARA APRENDIZAGEM DA
FISIOLOGIA DA LACTAÇÃO: TRADUÇÃO DO CONHECIMENTO**

Santa Maria, RS, Brasil
2018

Daiani Oliveira Cherubim

**TECNOLOGIA EDUCATIVA MUSICAL PARA APRENDIZAGEM DA FISIOLOGIA
DA LACTAÇÃO: TRADUÇÃO DO CONHECIMENTO**

Dissertação apresentada ao Curso de Mestrado do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Área de Concentração: Cuidado, educação e trabalho em enfermagem e saúde, Linha de Pesquisa: Cuidado e educação em enfermagem e saúde, da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM, RS), como requisito parcial para obtenção do grau de **Mestre em Enfermagem**.

Orientadora Prof^ª. Dr^ª. Cristiane Cardoso de Paula
Coorientadora Prof^ª Dr^ª Stela Maris de Mello Padoin

Santa Maria, RS, Brasil
2018

Daiani Oliveira Cherubim

**TECNOLOGIA EDUCATIVA MUSICAL PARA APRENDIZAGEM DA FISIOLOGIA
DA LACTAÇÃO: TRADUÇÃO DO CONHECIMENTO**

Dissertação apresentada ao Curso de Mestrado do Programa de Pós-graduação em Enfermagem. Área de Concentração: Cuidado, Educação e Trabalho em Enfermagem e Saúde. Linha de Pesquisa: Cuidado e Educação em Enfermagem e Saúde da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM, RS), como requisito parcial para obtenção do título de **Mestre em Enfermagem**.

Aprovado em 20 de fevereiro de 2018:

Cristiane Cardoso de Paula, Dr^a. (UFSM)
(Presidente/Orientadora)

Stela Maris de Mello Padoin, Dr^a. (UFSM)
(Coorientadora)

Elizabeth Teixeira, Dr^a. (UERJ)

Angela Regina Maciel Weinmann, Dr^a. (UFSM)

Santa Maria, RS
2018

Cherubim, Daiani Oliveira
TECNOLOGIA EDUCATIVA MUSICAL PARA APRENDIZAGEM DA
FISIOLOGIA DA LACTAÇÃO: TRADUÇÃO DO CONHECIMENTO /
Daiani Oliveira Cherubim.- 2018.
62 p.; 30 cm

Orientadora: Cristiane Cardoso de Paula
Coorientadora: Stela Maris de Mello Padoin
Dissertação (mestrado) - Universidade Federal de Santa
Maria, Centro de Ciências da Saúde, Programa de Pós
Graduação em Enfermagem, RS, 2018

1. Aleitamento Materno 2. Tecnologia Educativa
Musical 3. Tradução do Conhecimento 4. Enfermagem 5.
Estudo de Validação I. de Paula, Cristiane Cardoso II.
Padoin, Stela Maris de Mello III. Título.

DEDICATÓRIA

Aos meus avós, Eleodoro (in memoriam) e Apolinária, minha mãe Teresa, meus filhos Thauany, Bruno e Miguel e ao meu companheiro Leonardo que me deram todo o apoio para que essa etapa de minha vida fosse concluída. Dedico à eles, que são minha inspiração, minha fortaleza, meu alicerce. Com todo o meu amor à vocês, OBRIGADA!

AGRADECIMENTOS

A construção desse trabalho foi obtida graças ao incentivo, apoio e orientação de diversas pessoas, amigos e colegas. Meu agradecimento aqueles que foram fundamentais durante essa caminhada.

- a **Deus**, que sempre esteve comigo nessa caminhada sempre colocando pessoas especiais no meu caminho

- a minha mãe **Teresa** pelo apoio, amor e dedicação, sempre me auxiliando e me acalmando mesmo que de longe. Por estar sempre ao meu lado, orando por mim. Obrigada mãe!!!

- a minha segunda mãe, minha bisavó **Apolinária** por tudo que eu sou hoje, pelos eternos ensinamentos, pelo apoio de sempre, pelo amor que eu tive e tenho até hoje.

- ao meu pai-bisó **Eleodoro** que mesmo não estando mais neste plano, sei que está sempre torcendo por mim. Obrigada vô por todo o amor, orgulho que sempre senti de mim, essa conquista também é para você minha estrela mais brilhante.

- aos meus filhos **Thauany, Bruno e Miguel** por me trazerem a inspiração e vontade de sempre querer e ser mais. Saibam que é tudo por vocês e para vocês!

-ao meu marido **Leonardo** pelo apoio e pelo companheirismo de sempre. Você é e sempre será essencial na minha trajetória. Obrigada meu amor.

- à minha orientadora Cristiane por guiar com excelência essa caminhada. Obrigada pelo apoio, pela tranquilidade e por acreditar no meu potencial.

- à minha coorientadora **Stela** pelos saberes compartilhados ao longo dessa trajetória. Pela tranquilidade e clareza quando parecia tudo escuro. Obrigada

- aos meus amigos e colegas de caminhada **Íris, Marcelo, Rafael e Tamiris** pelo companheirismo e apoio nesses períodos de construção. Vocês foram essenciais para a conclusão dessa etapa. Obrigada VGBs!

-ao **Grupo de Pesquisa PEFAS** pelo total apoio, ensinamentos, aprendizagem. Sempre é bom estar com vocês.

-as turmas **77^a** e **79^a** por me fazerem pensar em um modelo de aprendizagem diferente, em despertar em mim o amor pela docência. Vocês são parte importante deste trabalho. Obrigada!!

-ao professor **Jean Carlo** e aos estudantes da turma de construção musical pelo auxílio e parceria para elaboração da tecnologia educativa. Aprendi muito com vocês.

-a **Universidade Federal de Santa Maria** pelo ensino público, gratuito e de qualidade. Por permitir que seus egressos retornem para qualificação profissional. Será sempre minha casa.

-a **todos os amigos, colegas e pessoas** que sempre torceram e torcem por mim. Meu eterno agradecimento!

RESUMO

TECNOLOGIA EDUCATIVA MUSICAL PARA APRENDIZAGEM DA FISIOLÓGIA DA LACTAÇÃO: TRADUÇÃO DO CONHECIMENTO

AUTORA: Daiani Oliveira Cherubim

ORIENTADORA: Prof^a. Dr^a. Cristiane Cardoso de Paula

COORIENTADORA: Prof^a. Dr^a. Stela Maris de Mello Padoin

As tecnologias educativas são dispositivos inovadores para o processo de ensino-aprendizagem. A utilização da linguagem musical facilita a compreensão dos saberes tornando o educando participativo neste processo, sendo útil na formação profissional. Entre os temas destaca-se o processo de fisiologia da lactação como importante conteúdo para a prática clínica, uma vez que o aleitamento materno oferece inúmeros benefícios para a saúde materno-infantil. Dessa forma, tem-se como **objetivo geral**: construir e validar uma tecnologia educativa acerca da fisiologia da lactação para o ensino-aprendizagem na formação profissional em saúde. Como **objetivos específicos**: criar uma composição (letra e melodia) acerca do conteúdo da fisiologia da lactação e aplicá-la à validação de *experts* no tema aleitamento materno. **Método**: estudo metodológico, de abordagem quantitativa, conduzido a partir dos movimentos cíclicos do referencial teórico da Tradução do Conhecimento. Na primeira fase foi realizada a leitura aprofundada de literatura sobre o tema. Após, foram elencados pontos-chave acerca da fisiologia da lactação, para compor a letra da música. Como produto da terceira fase, foi desenvolvida a melodia da tecnologia educativa para ser utilizada em atividades didáticas com discentes de graduação. O período da validação de conteúdo por juízes foi de setembro a dezembro de 2017. **Resultados**: para a validação de conteúdo da tecnologia educativa houve a aprovação de 18 juízes *experts* em aleitamento materno. Estes foram selecionados nos *sites* do *International Baby Food Action Network-Brazil* e consultores brasileiros registrados no *International Board Certified Lactation Consultant*. A tecnologia foi validada com o Índice de Validade de Conteúdo global de 0,89. Algumas sugestões foram importantes para o aprimoramento da tecnologia. **Considerações Finais**: A Tecnologia Educativa Musical pode ser útil no processo de ensino-aprendizagem da fisiologia da lactação, tornando esse processo prazeroso e significativo, implicando positivamente no uso social do conhecimento para a transformação da realidade na formação profissional.

Palavras-chave: Aleitamento Materno. Tecnologia Educativa. Música. Tradução do Conhecimento. Enfermagem. Ensino. Estudo de Validação.

ABSTRACT

MUSICAL EDUCATIONAL TECHNOLOGY FOR LEARNING PHYSIOLOGY OF LACTATION: KNOWLEDGE TRANSLATION

AUTORA: Daiani Oliveira Cherubim

ORIENTADORA: Prof^ª. Dr^ª. Cristiane Cardoso de Paula

COORIENTADORA: Prof^ª. Dr^ª. Stela Maris de Mello Padoin

Educational technologies are innovative devices for the teaching-learning process. The use of the musical language facilitates the understanding of the knowledge making the participant educando in this process, being useful in the professional formation. Among the themes, the process of physiology of lactation is highlighted as an important content for clinical practice, since breastfeeding offers numerous benefits for maternal and child health. Thus, we have as a **general objective**: to construct and validate an educational technology about the physiology of lactation for teaching-learning in professional training in health. As specific objectives: create a composition (letter and melody) about the content of the physiology of lactation and apply it to the validation of experts in the topic of breastfeeding. **Method**: Methodological study, with a quantitative approach, based on the cyclical movements of the theoretical reference of the Translation of Knowledge. In the first phase was carried out the in-depth reading of literature on the subject. Afterwards, key points about the physiology of lactation were written, to compose the lyrics of the song. As a product of the third phase, the melody of educational technology was developed to be used in didactic activities with undergraduate students. The validation period for content by judges was from September to December 2017. **Results**: for the validation of content of the educational technology, 18 judges were approved for breastfeeding experts. These were selected on the websites of the International Baby Food Action Network-Brazil and Brazilian consultants registered with the International Board Certified Lactation Consultant. The technology has been validated with the Global Content Validity Index of 0.89. Some suggestions were important for the improvement of the technology. **Final Thoughts**: Musical Educational Technology can be useful in the teaching-learning process of lactation physiology, making this process pleasurable and meaningful, implying positively the social use of knowledge for the transformation of reality into professional training.

Key words: Breastfeeding. Educational Technology. Music. Knowledge Translation. Nursing. Teaching. Validation study.

LISTAS DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 – Classificação e agrupamento dos tipos de Tecnologias Educacionais ⁸ de acordo com as produções científicas analisadas.....	25
Figura 2 – Público alvo das tecnologias impressas encontradas nas produções científicas.....	25
Figura 3- Quadro esquemático do processo de criação e aplicação do conhecimento.....	28
Figura 4- Quadro esquemático do processo de criação e aplicação do conhecimento, etapa de criação destacada.....	31
Figura 5- Percurso metodológico representando a etapa de validação.....	34
Figura 6- Valores aplicados à escala tipo Likert utilizados no IVC.....	36
Figura 7- Nível de concordância entre os juízes nas assertivas 3 e 4 do questionário.....	41
Figura 8- Sugestões dos juízes acerca da tecnologia educativa musical, Santa Maria, RS, Brasil, 2017.....	42

LISTAS DE TABELAS

Tabela 1 - Avaliação geral dos juízes acerca da Tecnologia Educativa Musical.....	39
---	----

LISTA DE QUADROS

Quadro 1- Sistema de pontuação de especialistas de modelo de validação de conteúdo de Fehring.....	35
Quadro 2 Tamanho amostral para etapa de análise de conteúdo por especialistas com nível de confiança de 95%.....	35

LISTA DE ANEXOS

Anexo A- Aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM).....	50
--	----

LISTA DE APÊNDICES

Apêndice A- Instrumento de validação de conteúdo da Tecnologia Educativa Musical.....	53
Apêndice B- Termo de Consentimento Livre Esclarecido.....	58
Apêndice C- Carta Convite.....	60
Apêndice D- Termo de Sigilo e Confidencialidade.....	61

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AM	Aleitamento Materno
AME	Aleitamento Materno Exclusivo
CIHR	<i>Canadian Institutes for Health Research</i>
CAPES	Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
IHAC	Iniciativa Hospital Amigo da Criança
IUBAAM	Iniciativa Unidade básica Amiga da Amamentação
IVC	Índice de Validade de Conteúdo
LH	Leite Humano
LM	Leite Materno
MS	Ministério da Saúde
NBCAL	Norma de Comercialização de Alimentos para Lactentes
OMS	Organização Mundial de Saúde
PNIAM	Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno
RN	Recém Nascido
TE	Tecnologia Educativa
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UNICEF	Fundo das Nações Unidas para a Infância

SUMÁRIO

1	APRESENTAÇÃO	17
2	FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	20
2.1	ALEITAMENTO MATERNO: ASPECTOS HISTÓRICOS, POLÍTICAS PÚBLICAS E FISIOLÓGICOS	20
2.1.1	Trajetória histórica e política	20
2.1.2	O leite humano no processo de lactação	22
2.2	AS PROPOSTAS PEDAGÓGICAS INOVADORAS NO ENSINO DA ENFERMAGEM	23
2.2.1	Tecnologias educativas na saúde e a linguagem musical no processo de ensino- aprendizagem.....	24
2.3	MODELO TEÓRICO-METODOLÓGICO: TRADUÇÃO DO CONHECIMENTO ..	27
3	DESCRIÇÃO METODOLÓGICA	31
	ETAPA DE CRIAÇÃO DO CONHECIMENTO: PRODUÇÃO DA TECNOLOGIA EDUCATIVA.....	32
	Para este estudo, considerou-se a proporção de 95% e um erro amostral de 10%, resultando em uma amostra de 18 juizes.....	37
3.1.3	Análise dos dados	37
4	RESULTADOS E DISCUSSÃO	39
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS	44
	REFERÊNCIAS	45
	ANEXOS	50
	APÊNDICES	54

1 APRESENTAÇÃO

Esta dissertação de mestrado tem como problemática de pesquisa as barreiras encontradas nos processos de ensino-aprendizagem mediadas por modelos tradicionais de ensino. Trata-se de uma pesquisa de desenvolvimento metodológica, fundamentada no modelo teórico-metodológico da *Knowledge Translation*, com o objetivo de elaborar uma tecnologia educativa musical para docentes utilizarem nas aulas de cursos de graduação sobre a fisiologia da lactação. Esta pesquisa integra o projeto matricial intitulado “Tecnologia Educativa para Aprendizagem da Fisiologia da Lactação: Tradução do Conhecimento” (FISIOLAC), que tem como objetivo produzir uma tecnologia audiovisual para aprendizagem da fisiologia da lactação.

A aprendizagem é um processo que envolve a interação da novo conceito com a estrutura cognitiva do discente. Portanto, deve-se utilizar conhecimento prévio que o indivíduo possui como gerador de um novo conhecimento (AUSUBEL, 2000).

Dessa forma, a aprendizagem ocorre quando a nova informação se ancora a conceitos ou proposições ou relevantes, que já existem na estrutura cognitiva do aprendiz, ou seja, quando este discente descobre significado naquilo que lhe é ensinado. Para que isso ocorra, são necessários pontos de ancoragem, denominados *subsunçores* de aprendizagem, que irão relacionar o novo com o que o aluno já sabe (AUSUBEL, 2000; MOREIRA & MASINI, 2006).

A aprendizagem é significativa a partir do momento que o discente encontra o sentido do que está aprendendo. A teoria cognitiva de Ausubel incentiva o uso de organizadores prévios que sirvam de âncora para a nova aprendizagem. É fundamental que o estudante seja capaz de relacionar entre si os conceitos aprendidos, de forma a tornar significativa a sua aprendizagem (AUSUBEL, 2000; MOREIRA & MASINI, 2006).

Considerando que o ensino está em constante transformação, se reconhece que esse ensino na enfermagem tem passado por mudanças no decorrer dos tempos. Um marco foi a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDBEN) (BRZEZINSKI, 2008) que eliminou os currículos mínimos e determinou a elaboração de diretrizes curriculares nacionais para os cursos de graduação (Resolução CNE/CES de 2001). O modelo de ensino tradicional, bancário, em que o educador transmite e o educando capta as informações está gradativamente sendo substituído pelo modelo libertador, o qual faz com que educando e educador tornem-se figuras importantes no processo de ensino-aprendizagem. O uso de

modelos pedagógicos libertadores, estimula o educando a interessar-se pelo conteúdo apresentado, fazendo com que este processo torne-se prazeroso (MITRE et al., 2008; LUZIO, 2006).

Segundo Souza (2015), o conhecimento abstrato consiste no modo especificamente humano de conhecimento. Ou seja, ao contrário do conhecimento empírico (conhecimento intuitivo, sensorial), o abstrato está ligado ao que não se pode palpar, sentir ou perceber, de difícil compreensão. Assim, nos processos de aprendizagem científico-biológicos, como o da fisiologia da lactação, entende-se que se configura um tipo de conhecimento abstrato, sendo de compreensão implexa por não permitir que o educando e o educador aproxime à realidade. Tornando dificultoso o uso de práticas pedagógicas inovadoras e necessitando de uma ferramenta mediadora, um subsunçor desse conhecimento.

Uma das ferramentas mediadoras na pratica educativa é o uso de tecnologias. Nietzsche (2003), entende-se que tecnologia é um resultado da junção dos processos vivenciados no cotidiano com a pesquisa, desenvolvendo um conjunto de conhecimentos científicos em forma de produtos ou materiais. Dessa forma, a utilização de Tecnologias Educativas (TE) está em ascensão no campo da graduação em enfermagem, mostrando que o estudante aproveita melhor o saber que aproxima da sua realidade, vivenciando aquele momento de forma mais ativa. Entretanto, há tanto a necessidade de investimento na construção destes produtos, ainda escassos para a prática educativa e público alvo; quanto a necessidade de que os docentes sejam sensibilizados e capacitados para utilizá-los, visto as dificuldades diante de modelos de ensino não tradicionais (NIETSCHE et al.,2005).

Optou-se pela criação da música devido aos benefícios da linguagem musical no processo de ensino-aprendizagem. Desde pequeno, a musica é utilizada como estímulo. Mesmo que a pessoa não tenha conhecimento teórico acerca da musica, ela consegue incorporar-se sem que o indivíduo perceba. A música pode ser um excelente subsunçor para tornar o processo de aprendizagem prazeroso (BRÉSCIA, 2003).

A tradução do conhecimento, desenvolvida para adaptar esse conhecimento obtido dessas revisões, vai exatamente ao encontro da prática baseada em evidências. Além de permitir que o profissional adapte em seu meio social, facilitando o entendimento para todos. É desenvolvida por meio de dois movimentos cíclicos, denominados ciclo de criação e de aplicação que pode envolver e aproximar o usuário da tecnologia desde a criação da ferramenta, até mesmo garantir o uso e avaliar o impacto dessa ferramenta no contexto em que foi inserida.

Dessa forma, a TE precisa ser criada a partir das vivências dos discentes, envolvendo o processo educacional, fazendo com que educador e educando utilizem a consciência criadora, aprendendo em conjunto para contribuir em seu crescimento profissional e individual (NIETSCHE, 2003).

Para que a prática de saúde seja satisfatória, é necessário sensibilizar os discentes desde a graduação, para que se tornem agentes transformadores no cuidado em saúde, e isso exige do docente a utilização de métodos de ensino diferenciados e de TE em todas as áreas apresentadas durante a vida acadêmica (MITRE et al., 2008). Quando se refere à saúde materno-infantil, tem-se o Aleitamento Materno (AM) como importante tema na saúde da mulher e da criança.

Embora se saiba da importância do AM, ao longo da história, essa prática foi desmotivada devido às descobertas acerca do leite de vaca, como a pasteurização e a transformação do leite em pó. Entretanto, os altos índices de mortalidade infantil apontaram sua importância na saúde da criança e, a prática do AM foi resgatada (BRASIL, 2010).

O AM é uma prática milenar e sem custo, que pode salvar vidas, reduzir a fome e auxiliar no crescimento e desenvolvimento do indivíduo. Devido a essa bagagem histórica que envolve o AM, influências culturais, socioeconômicas, geográficas interferem diretamente na iniciativa da nutriz em amamentar (RIVEMALES, 2004; MONTEIRO; NAKANO; GOMES, 2011).

O conteúdo de fisiologia da lactação, ministrado em aulas de graduação é o conteúdo base para que o discente compreenda cada intercorrência que possa dificultar a prática do AM. Ao entender esse processo fisiológico, o estudante torna-se mais confiante em apoiar o AM, resultando em um atendimento de qualidade às nutrizes.

Diante do exposto, faz-se necessário desenvolver TE mediadoras para compartilhar o conhecimento entre os discentes. Que faça com que o conhecimento considerado abstrato acerca da fisiologia da lactação, possa ser compreendido pelos discentes. Proporcionando prazer e vontade de aprender. Transformando-os em profissionais capacitados e seguros para realizar a promoção e o apoio ao AM.

Esse estudo tem como **objetivo geral**: construir e validar uma tecnologia educativa acerca da fisiologia da lactação para o ensino-aprendizagem na formação profissional em saúde; e como **objetivos específicos**: Criar uma tecnologia educativa musical (letra e melodia) acerca do conteúdo da fisiologia da lactação e validar a proposição tecnológica com expertises no conteúdo de fisiologia da lactação.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Este capítulo aborda elementos teóricos necessários para sustentar a temática abordada, apresentando os seguintes eixos: Aleitamento materno: aspectos históricos, políticos e fisiológicos, e as tecnologias educativas na saúde e a linguagem musical no processo de ensino-aprendizagem.

2.1 ALEITAMENTO MATERNO: ASPECTOS HISTÓRICOS, POLÍTICAS PÚBLICAS E FISIOLÓGICOS

2.1.1 Trajetória histórica e política

O leite materno (LM) é o alimento mais completo e adequado para o recém nascido (RN), até o sexto mês de vida. Sua composição supre as necessidades nutricionais, hidrata e fornece anticorpos para o RN logo no início da vida extrauterina. Além disso, o ato de amamentar proporciona o estabelecimento do vínculo entre mãe e filho, favorecendo aspectos psicológicos de ambos. Embora se saiba da importância do AM para a saúde do indivíduo, essa prática, no Brasil, sofre influência cultural e histórica, que refletem na alimentação infantil até os dias atuais (ARAÚJO, 2012; BOSI, 2005).

Até o início da colonização no Brasil, a alimentação infantil era embasada nas culturas indígenas das tribos Tupinambás brasileiras. Em meados dos séculos XVI e XVII, com a chegada dos portugueses ao país, trouxeram a prática das “amas-de leite”, realizadas por escravas negras, habitualmente utilizadas pelos europeus na alimentação de crianças na lactância. Os lactentes dessa época, além de receber LM das escravas, também eram alimentados pela comida da família, na forma de papas preparadas pelas suas cuidadoras (MONTEIRO, NAKANO & GOMES, 2011).

Durante o século XIX, a prática das “amas-de-leite” foi uma atividade remunerada. As burguesas que não conseguiam amamentar seus filhos contratavam essas mulheres que, além de alimentar a criança, ainda tornava ela totalmente sua dependente, para garantir seu emprego. Com o progresso da esterilização, aumentou o uso do leite de vaca em mamadeiras, extinguindo os serviços dessas mulheres (BOSI, 2005).

Entre o período de 1922 até 1933, com o surgimento do leite em pó e a forte propaganda acerca dessa inovação na alimentação infantil, as lactantes acabaram perdendo a confiança em seu leite e ofereciam as fórmulas lácteas, amamentando apenas logo após o

nascimento. Entretanto, nenhuma orientação referente ao preparo dessa formula era orientado e o risco de contaminação por essas mamadeiras começou a ser recorrente (BOSI, 2005).

Esse desinteresse pelo AM e a supervalorização das fórmulas lácteas por décadas e deixou suas marcas na sociedade atual, porém, devido ao crescimento da mortalidade infantil, pesquisadores começaram a rever essas formulas e seus benefícios comparados ao leite humano (LH) (BOSI, 2005).

Em meados dos anos 70, a prática do AM começou a ser resgatada. As barreiras impostas pela forte propaganda acerca das fórmulas lácteas provocaram inúmeras dificuldades para o estímulo ao AM. Para que esse quadro pudesse ser revertido, começaram a ser criadas políticas e estratégias em favor do AM (CASTILHO & BARROS FILHO, 2010).

No Brasil, esta movimentação iniciou com uma Reunião da União em conjunto com a Organização Mundial de Saúde (OMS) e a Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) sobre alimentação infantil e da criança pequena, realizada no ano de 1979. Essa reunião resultou na elaboração do Código Internacional de Comercialização de Substitutos do Leite Materno. Logo após esse evento, iniciou uma campanha pelo país, a fim de sensibilizar os gestores estaduais e municipais. Por intermédio de meios de comunicação, fez com que essas pessoas atuassem em favor do AM, resultando, em 1981, no Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno (PNIAM) (MONTEIRO, NAKANO & GOMES, 2011).

A partir do PNIAM, várias outras políticas foram implementadas, como o Alojamento Conjunto, proporcionando o contato entre mãe e filho desde o nascimento (UNGERER e MIRANDA, 1999). O início da Implantação da Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano, em 1985, com o objetivo de coletar, armazenar e distribuir LH para RN incapazes de sugar no peito (CARVALHO, 2010). Licença Maternidade de 120 dias (ampliada em 2008 para 180 dias) e a licença paternidade de cinco dias, que favorecia a continuidade da amamentação. A Norma de Comercialização de Alimentos para Lactentes (NBCAL), regulamentando o uso das propagandas e ações publicitárias para esses produtos, visando à redução do uso indevido dos mesmos e o desmame precoce (MONTEIRO R, 2006; MONTEIRO, NAKANO E GOMES, 2011).

Com o objetivo de resgatar o direito da mulher de aprender e praticar o AM, foi criada, em 1990 a Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC), incentivando a adesão dos hospitais credenciados em praticar os “dez passos para o sucesso do AM” (BRASIL, 2011).

Atendendo a necessidade de continuidade de promoção, proteção e apoio ao AM, o Rio de Janeiro lançou, em 1999 a Iniciativa Unidade Básica Amiga da Amamentação (IUBAAM), que mais tarde, com incentivo do Ministério da saúde (MS) foi aperfeiçoada e

implantada em todo o país. Concomitantemente foi criada a Rede Amamenta e Alimenta Brasil, fortalecendo o incentivo ao AM na atenção Básica (MONTEIRO, NAKANO e GOMES, 2011). Atualmente a Rede Amamenta e Alimenta Brasil foi reformulada, passando a chamar-se Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil (BRASIL, 2015).

A mais recente política instituída pelo MS é a Rede Cegonha (2011), que assegura a mulher a ter atendimento qualificado desde o planejamento reprodutivo, pré-natal, parto e nascimento e acompanhamento à saúde da mulher e da criança. Dentre as praticas realizadas, está o apoio ao AM (CAVALCANTI, 2013).

Apesar da extensa trajetória de políticas para favorecer a o AM, os índices dessa prática estão muito aquém do esperado. Esse fato pode ser confirmado através da ultima pesquisa, realizada em 2009 pelo MS nas capitais brasileiras avaliando a prevalência do AM. Do total das crianças analisadas, 67,7% mamaram na primeira hora de vida, 41% receberam Aleitamento Materno Exclusivo (AME) até o sexto mês de vida e 58,74% receberam LM até o primeiro ano de vida. Segundo a classificação da OMS, os índices de AM na primeira hora estão bons, porém a duração do AME até o sexto mês e a duração do AM até o segundo ano de vida estão, consecutivamente, considerados “ruim” e “muito ruim”, sinalizando a necessidade de maior atenção a prática do AM (BRASIL, 2009).

A criação dessas políticas ao longo da trajetória do AM permitiu que essa prática fosse resgatada, fazendo com que se percebesse a importância do AM para a saúde materno-infantil.

A seguir, será descrito a fisiologia do AM, bem como sua importância fisiológica e nutricional para a saúde da mulher e da criança.

2.1.2 O leite humano no processo de lactação

Hipócrates e Aristóteles já mostravam que o LH era o melhor alimento pelo menos até o surgimento dos dentes da criança (CASTILHO e BARROS FILHO, 2010). Suas propriedades nutricionais, fisiológicas, imunológicas são relevantes e contribuem para a redução da mortalidade infantil, além disso, estabelece a formação do vínculo entre mãe e filho, promovendo a saúde mental de ambos (FEWTRELL, 2007; REA, 2004).

O LH, se fornecido de forma exclusiva até o sexto mês de vida da criança, pode trazer benefícios a curto, médio e longo prazo. Logo após o nascimento do RN, quanto mais precoce ofertar o LH, menor será o risco de contrair alguma infecção e diminui o tempo de permanência no ambiente hospitalar (BOCCOLINI, 2013). O ato de amamentar na primeira hora de vida auxilia na maturidade do sistema digestório e na eliminação da bilirrubina, que

provém da degradação das hemácias que não são metabolizadas pelas enzimas hepáticas imaturas do RN. O LH auxilia no crescimento e desenvolvimento da criança, devido a sua adaptação nutricional conforme cada etapa de seu desenvolvimento. Em longo prazo, o AM, pode reduzir o risco de obesidade, e doenças crônicas como Hipertensão e diabetes ao longo da vida do indivíduo (BALABAN, 2004).

Quando relacionado o AM para a saúde dos RNs prematuros, destaca-se que o LM auxilia no ganho de peso, na maturação gástrica, e possibilita melhor regulação da temperatura corporal (NASCIMENTO, 2004; ISSLER et al, 2008).

Para a saúde da mulher, os benefícios são de suma importância. A prática do AM libera a ação da ocitocina, responsável pela ejeção do leite e pelas contrações uterinas. No puerpério imediato, promove a involução uterina, que é o retorno do útero ao seu tamanho normal, evitando hemorragias pós-parto (ANTUNES et al, 2008). Em longo prazo, diversos estudos apontam que a prática do AM pode reduzir a chance de câncer de mama e ovário, osteoporoses e artrites (REA, 2004).

Sabendo-se dos inúmeros benefícios proporcionados por meio do AM, é necessário que se forme profissionais capacitados e confiantes em apoiar a prática do AM. Dessa forma, com a finalidade de aprimorar o conhecimento compartilhado em sala de aula, a metodologia de ensino passou por transformações ao perceber a necessidade de desenvolver o pensamento crítico-reflexivo. Surge então a procura pelas propostas inovadoras no ensino da enfermagem.

2.2 AS PROPOSTAS PEDAGÓGICAS INOVADORAS NO ENSINO DA ENFERMAGEM

O ensino da enfermagem vem sofrendo influências das correntes de pensamento que orientam a produção do conhecimento e dos modelos educacionais. Destacam-se três modelos que orientam a prática pedagógica, determinando o modo de ensinar e aprender do docente e discente, cada uma com suas características, descritas a seguir (REIBNITZ, PRADO, 2006).

- Ensino convencional: esse modelo tem como principal característica a acomodação. Ou seja, o docente que ensina faz com que o discente se adapte socialmente ao conhecimento, tornando-o rígido e inflexível. Os discentes são passivos, recebem o conhecimento e necessitam decorá-lo para atestar o aprendizado.

- Ensino progressista- ainda com alguns traços do modelo anterior, essa proposta tem o objetivo de ensinar, sem alterar a ordem estabelecida, para pacificar a acomodar a sociedade. Nesse modelo, os discentes necessitam constantemente do professor para conduzi-

los. Nesse processo, ocorrem diálogos entre discente e docente, entretanto, decorar ainda é necessário para aprender.

- Ensino libertador/criativo- diferente dos outros modelos, seu principal objetivo é transformar para alcançar o progresso social. Nesse modelo, o estudante é visto como uma figura ativa, seu conhecimento é obtido a partir da reflexão sobre sua ação. O conhecimento é mútuo, docente e discente aprendem juntos. A avaliação é um processo contínuo e flexível. Os docentes são mediadores do conhecimento construído em sala de aula (REIBNITZ, PRADO, 2006).

O modelo de ensino libertador possibilita maneiras inovadoras de ensino-aprendizagem com base em metodologias ativas. Está alicerçado em um princípio teórico relevante: a autonomia, muito relatada por Freire (2006). Essa teoria compreende que o discente é capaz de auto gerenciar o seu processo de formação. Dessa forma, as metodologias ativas permitem que os discentes, por meio de atividades construídas em conjunto com o docente, apreciem o seu aprendizado gerenciando o seu próprio saber. De encontro ao ensino tradicional, as metodologias ativas usam da problematização para construir o saber, motivando o discente a desenvolver um pensamento crítico-reflexivo acerca da problemática em questão, permitindo que o discente produza seu próprio conhecimento e amplie suas possibilidades de soluções e de tomada de decisões (MITRE et al., 2008).

A enfermagem vivencia os diferentes modelos de ensino. Cada docente define qual é o mais adequado. Entretanto, percebe-se que o modelo de ensino libertador permite que o processo de ensino-aprendizagem torne-se prazeroso, à medida que docente e discente entram em sintonia, desenvolvendo o pensamento crítico-reflexivo. Areladas ao modelo libertador, as TEs podem auxiliar (ou mediar) a compreensão do conhecimento. Uma das mais antigas TEs é a linguagem musical, a qual será apresentada a seguir.

2.2.1 Tecnologias educativas na saúde e a linguagem musical no processo de ensino-aprendizagem

Compreende-se como TE, um conjunto de procedimentos sistemáticos, permitindo uma melhor organização do sistema educacional, utilizando ferramentas tecnológicas ou instrumento técnicos como auxílio no processo de aprendizado. Considerada um facilitador da articulação entre a teoria e a prática, e concretizada a partir de novos conhecimentos, técnicas, conceitos e teorias (NIETSCHE et al., 2005; NIETSCHE, TEIXEIRA e MEDEIROS, 2014).

A prática pedagógica inovadora possibilita a interação entre professor-aluno, fazendo com que o estudante sinta-se responsável e ativo nesse processo, com vistas ao desenvolvimento do pensamento crítico-reflexivo. Os recursos multimídia inseridos no campo da educação provocaram reflexões acerca de inovações na prática pedagógica, aliadas às tecnologias digitais. Dessa forma, destaca-se a necessidade de criatividade para a construção de diferentes maneiras de ensino, alicerçadas no modelo de ensino inovador (FALKEMBACH, 2005).

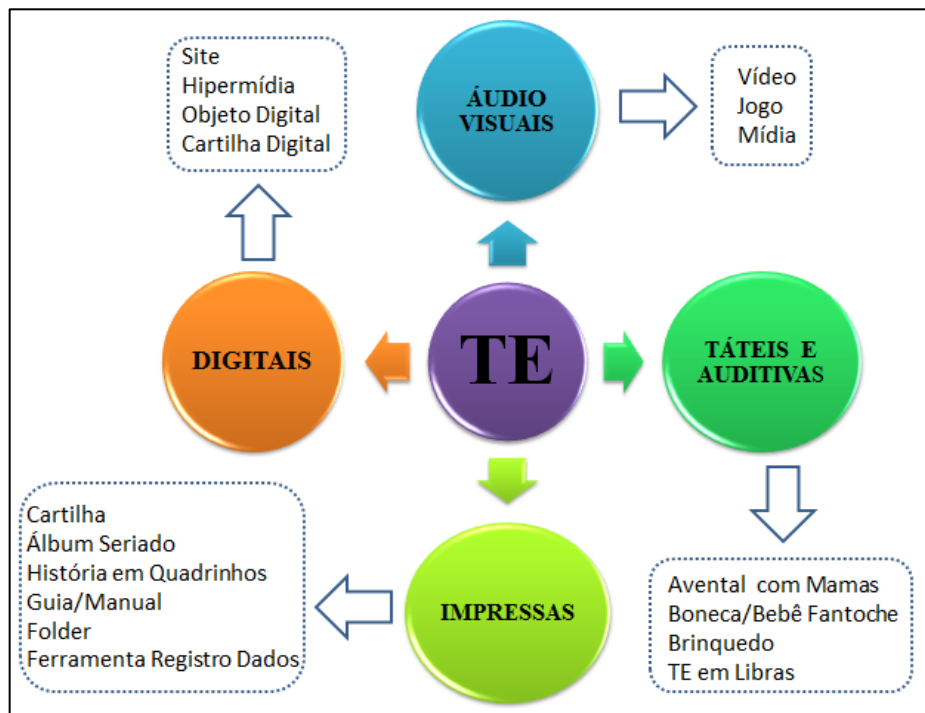
Considerado mediador desse processo, o docente deve estimular o educando ao desenvolvimento pessoal satisfatório, com autonomia e reflexão acerca do evento. Dessa forma, o docente, atua na relação ensino-aprendizagem de forma conjunta com o discente. Embora se saiba da importância da TE para potencializar o processo de aprendizagem do educando, ainda existem dificuldades entre a comunidade docente em fazer uso das TE. Evidenciando, assim a necessidade de atualização das possibilidades do uso dessas TEs produzidas, favorecendo a qualidade de ensino (NIETSCHE et al., 2005; AGUIAR, 2007; NIETSCHE, TEIXEIRA e MEDEIROS, 2014).

Um levantamento entre as produções científicas do Banco de Teses e Dissertações da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), foi realizado para este estudo no mês de junho de 2017. Essa busca encontrou um total de 62 produções entre teses e dissertações.

Das produções analisadas, 43 tecnologias produzidas e validadas foram do tipo impressas (69,3%), destas 42% foram do tipo cartilhas. A classificação e agrupamento das tecnologias educacionais encontradas no estudo encontram-se demonstradas na Figura 1.

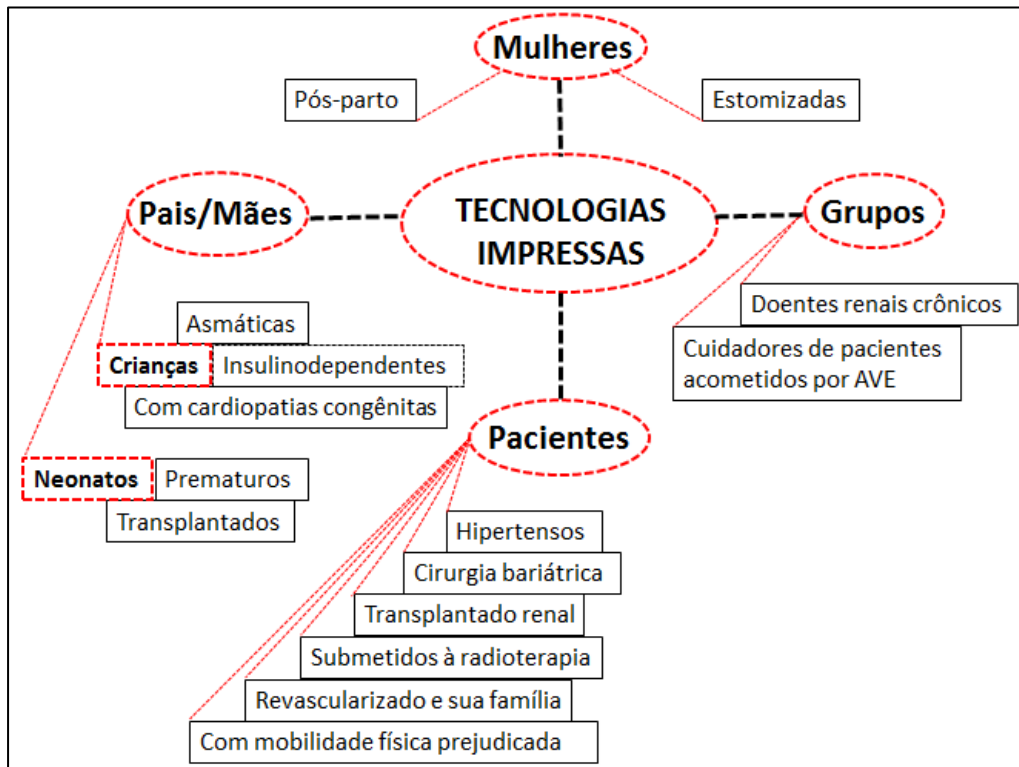
Quando analisado o público alvo das tecnologias das produções científicas, este foi bastante diversificado. Entretanto, dentre as tecnologias impressas, verificou-se que 69,7% encontram-se voltadas para promoção da saúde de um público associado à um agravo ou patologia, por exemplo, mulheres estomizadas (Figura 2). Fato que não ocorre dentre as tecnologias do tipo táteis e auditivas, áudio visuais e digitais, pois se voltam essencialmente para o ensino-aprendizagem e são utilizadas por professores, profissionais da saúde, adolescentes, acadêmicos de enfermagem, técnicos em enfermagem, crianças em idade escolar, dentre outros.

Figura 1 – Classificação e agrupamento dos tipos de Tecnologias Educacionais de acordo com as produções científicas analisadas no portal CAPES. Santa Maria, RS, Brasil, 2018



Fonte: a autora

Figura 2 – Público alvo das tecnologias impressas encontradas nas produções científicas no portal CAPES, Santa Maria, RS, Brasil, 2018



Fonte: A autora

O crescente interesse, acerca das TEs evidencia as necessidades de saúde e ensino-aprendizagem da população em geral (TELES, 2014).

Dentre os diferentes tipos de TEs destaca-se a linguagem musical. A música é uma das formas artísticas mais antigas na humanidade. A música desenvolve a sensibilidade humana e a auto expressão. Bigand (2005), relata que a música tem a capacidade de instalar-se no ser humano sem que ele perceba, estimulando a memorização, capacidade de atenção e raciocínio. Mesmo que a pessoa não tenha conhecimento sobre música, ela tem chances de aprender.

A atividade musical apresenta-se como ferramenta no processo de ensino-aprendizagem, pois é capaz de estimular diversos sentidos e sentimentos fazendo com que o discente sintam-se parte fundamental na busca do conhecimento (CAMPBELL e DICKSON, 2000; CORREIA, 2010).

Uma forma de construir de maneira sistematizada uma TE é por meio do referencial teórico-metodológico de tradução do conhecimento. Esse referencial, organizado de maneira cíclica, permite que o pesquisador desenvolva, conforme as necessidades existentes, uma ferramenta que contenha pontos importantes e facilitadores para a compreensão de um determinado conteúdo ou evidência científica (STRAUS, TEROE & GRAHAM, 2009a).

Ressalta-se que o uso das TEs favorece o processo de ensino-aprendizagem, tornando todos os envolvidos importantes nesse processo. O uso da linguagem musical pode ser considerado um modelo de TE adequado para esse contexto e facilitador para compartilhar o conhecimento.

2.3 MODELO TEÓRICO-METODOLÓGICO: TRADUÇÃO DO CONHECIMENTO

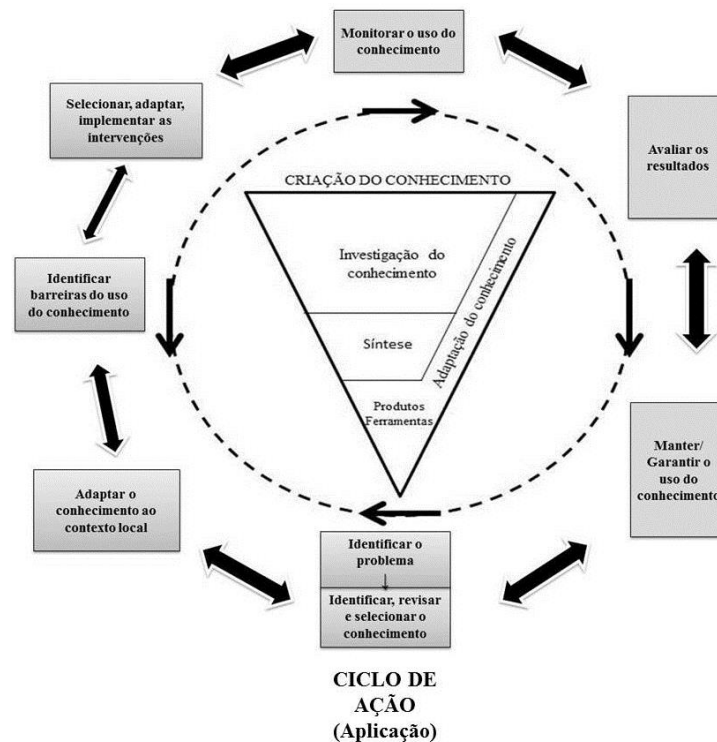
Como modelo teórico para elaboração da TE, será adotado a *Knowledge Translation* (Tradução do conhecimento). No início do século XX, áreas como a agricultura já utilizavam a tradução do conhecimento para transformar a pesquisa em ação, beneficiando fazendeiros e agricultores. Com o passar dos anos, outras disciplinas foram incorporando a tradução do conhecimento à suas pesquisas, desenvolvendo-as de maneiras diferentes. No campo da saúde, a tradução do conhecimento começou a ser utilizada nos últimos vinte anos. Em 2000, a tradução do conhecimento foi formalizada no Canadá e a avaliação dos resultados com a permissão do *Canadian Institutes for Health Research (CIHR)* (OBORN, BARRET e RACKO, 2010).

A divulgação do conhecimento obtido por meio dos estudos realizados é, habitualmente, realizada na forma de artigos publicados em periódicos. Esses artigos, por diversas vezes, têm seu uso limitado, tornando-se uma barreira para a disseminação do conhecimento. A Tradução do conhecimento é um referencial novo no Brasil, e tem como principal objetivo traduzir os resultados da pesquisa de uma forma didática e específica para o contexto em que está inserido, permitindo potencializar o aproveitamento desses resultados na prática (STRAUS, TEROE e GRAHAM, 2009 a).

A tradução do conhecimento é considerada um processo, que se constrói por meio de ciclos, e devem ter início e fim no mesmo cenário ou população. Dessa forma, favorece a comunicação entre participante e pesquisador, nos seus ciclos (STRAUS, TEROE e GRAHAM, 2009 a; STRAUS, TEROE e GRAHAM, 2009 b).

Partindo desse pressuposto, Straus, Tetroe, e Gaham (2009b) sugerem dois movimentos cíclicos, concomitantes, denominados Ciclo da Criação do Conhecimento e Ciclo da Ação (Figura 3)

Figura 3- Quadro esquemático do processo de criação e aplicação do conhecimento proposta por Straus, Teroe e Graham, 2009. Santa Maria, RS, 2016.



Fonte: tradução livre da autora autora.

Esse quadro esquemático, representando o conceito de tradução do conhecimento, é considerado um modelo para promover a aplicação de pesquisas. Segundo os criadores desse referencial, esse processo permite flexibilidade na realização das ações de cada ciclo, as quais podem ser desenvolvidas separadamente ou de forma conjunta, correlacionando-os entre si (STRAUS, TEROE e GRAHAM, 2009a; STRAUS, TEROE e GRAHAM, 2009b).

O ciclo de criação contempla a exploração temática e a construção e validação da tecnologia, enquanto o ciclo de ação contempla a aplicação deste produto. Sendo que na presente pesquisa será desenvolvido o primeiro ciclo.

O ciclo de criação do conhecimento é composto por três fases: 1) a **investigação do conhecimento**, 2) **síntese** e 3) **desenvolvimento de ferramentas e produtos**. Conforme essas fases são percorridas, o conhecimento resultante vai sendo moldado, tornando-se aplicável para a prática de saúde (STRAUS, TEROE e GRAHAM, 2009a; STRAUS, TEROE e GRAHAM, 2009b).

O ciclo de aplicação ou ação possui sete fases: 1) **identificar o problema**; 2) **identificar, revisar e selecionar o conhecimento**; 3) **adaptar esse conhecimento ao contexto local, analisando possíveis barreiras ou limitações para a prática clínica**; 4) **selecionar, planejar e implementar os métodos de tradução do conhecimento, de acordo**

com os observados nas etapas anteriores; 5) monitorar o uso do conhecimento na prática; 6) analisar os resultados dessa mudança na prática; 7) sustentar a continuidade dessa prática baseada em evidências. Embora dispostas em um ciclo, não é necessário que o pesquisador siga rigorosamente cada etapa em sua ordem (STRAUS, TEROE e GRAHAM, 2009b).

Dessa forma, esse estudo propôs-se a realizar a etapa de criação proposta pelo modelo teórico-metodológico da *Knowledge Translation*. O próximo capítulo aborda o desenvolvimento da TE desse estudo.

3 DESCRIÇÃO METODOLÓGICA

Trata-se de um estudo do tipo pesquisa de desenvolvimento metodológico com abordagem quantitativa, para validar uma TE sobre fisiologia da lactação. Estudos metodológicos têm como objetivo desenvolver instrumentos, permitindo ao pesquisador o uso de modelos com métodos mistos (quanti-quali), ou apenas um deles. Abordam o desenvolvimento, a validação e a avaliação de ferramentas e métodos de pesquisa (POLIT; BECK; HUNGLER, 2011).

No estudo metodológico, o pesquisador tem como finalidade a elaboração de um instrumento seguro, preciso e aplicável, para que outros pesquisadores ou pessoas possam utilizar. Esse estudo compete a qualquer área científica, pois trabalha com a complexidade dos fenômenos como o comportamento ou a saúde dos indivíduos, como ocorre na pesquisa de enfermagem (POLIT; BECK; HUNGLER, 2011).

Estudos metodológicos são considerados uma estratégia que utiliza os conhecimentos existentes para elaboração de uma nova intervenção ou aprimoramento de uma intervenção existente de maneira sistemática. Além disso, esse tipo de estudo permite, também, elaborar ou melhorar um instrumento, um dispositivo ou um método de mediação (CONTANDRIOPOULOS et al., 1997).

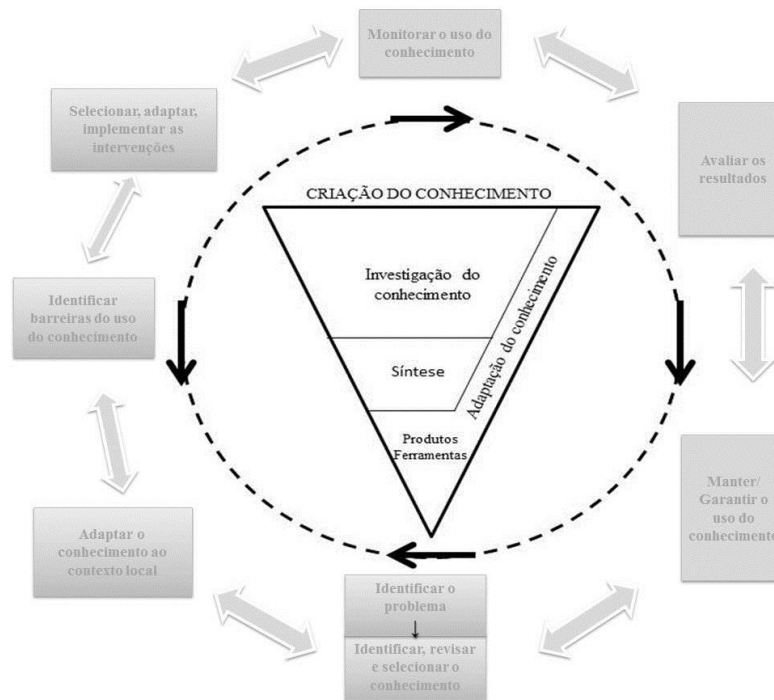
A abordagem quantitativa na pesquisa metodológica possibilita análises do grau de precisão do instrumento, enquanto a qualitativa permite análises descritivas das opiniões expertises, obtendo a validação da ferramenta por meio do consenso do conteúdo e da concordância da aparência para os docentes utilizarem nas aulas de cursos de graduação (CONTANDRIOPOULOS et al., 1997).

O objetivo da TE é introduzir o conteúdo da fisiologia da lactação no processo de ensino-aprendizagem mediada pelo docente, articulando o ensino tradicional com a TE musical. Tem como pressuposto que esta TE é um objeto de aprendizagem que aborda elementos chaves em uma sequência didática. Foi submetida à validação por docentes experts na temática da fisiologia da lactação, para avaliação do conteúdo. O percurso metodológico de criação da TE, será construído a partir dos movimentos cíclicos do referencial de Tradução do Conhecimento.

ETAPA DE CRIAÇÃO DO CONHECIMENTO: PRODUÇÃO DA TECNOLOGIA EDUCATIVA

O ciclo de criação do conhecimento contempla três fases: 1) a **investigação do conhecimento**, 2) **síntese** e 3) **desenvolvimento de ferramentas e produtos**, conforme destacado na figura 4.

Figura 4- Quadro esquemático do processo de criação e aplicação do conhecimento, etapa de criação destacada. Santa Maria, RS, 2016



Fonte: tradução livre pela autora de (STRAUS, TEROE e GRAHAM, 2009 a)

Fase 1: Investigação do conhecimento

Na primeira fase, que compreende a exploração do conhecimento, realizou-se uma investigação temática por meio da leitura aprofundada nas literaturas das produções didáticas, disponíveis na instituição de ensino a qual o referido estudo foi desenvolvido.

Essa busca foi realizada no período de janeiro a março de 2017, nas produções didáticas dos últimos dez anos, que estavam disponíveis na instituição de ensino. Buscou-se nessas produções, o conteúdo didático acerca da fisiologia da lactação. Destaca-se também que a autora teve o cuidado de elencar as produções nas quais o conteúdo era descrito da forma mais similar e completa possível, para que os pontos relevantes pudessem ser retirados de todas as produções.

Foram encontradas três produções que abordassem o tema de maneira mais específica e similar. Uma do ano de 2012, outra do ano de 2015 e a mais atual publicada no ano de 2017.

Fase 2: Síntese do conhecimento

Na segunda fase, que consiste na síntese do conhecimento, foram elencados os pontos-chaves, como hormônios e órgãos relacionados à fisiologia da lactação para composição do conteúdo.

A produção do LM é realizada fisiologicamente pela ação de alguns hormônios e reflexos. Durante a gestação, inicia-se o processo de lactogênese, no qual os hormônios estrogênio e progesterona preparam o tecido glandular para a produção de leite, ele se desenvolve mais e as mamas ficam maiores. Após o parto, ocorre uma diminuição nos níveis de estrogênio e progesterona fazendo com que aumente a produção de prolactina, hormônio responsável pela produção do leite (ISSLER et al., 2008; ARAÚJO, 2012; CARVALHO, 2017).

Enquanto o RN suga, a hipófise libera prolactina, com a finalidade de produzir leite para a próxima mamada. Também participa desse processo, a ocitocina, produzida pela neuro-hipófise. Esse hormônio, além de auxiliar na ejeção do leite durante a mamada, também é responsável pela contratilidade uterina no puerpério imediato, prevenindo, assim hemorragias pós parto (ISSLER et al., 2008; ARAÚJO, 2012; CARVALHO, 2017).

Portanto, a lactogênese é um processo que se inicia na gestação e estende-se para o período da amamentação, depende da fisiologia da mulher e das condições da criança.

Com a sucção do RN na mama, a prolactina automaticamente é liberada pela hipófise, e, durante a sucção no seio materno, ativa a produção de leite. Assim, quanto mais o RN suga na mama da mãe, mais leite é produzido. (ISSLER et al., 2008; ARAUJO, 2012 CARVALHO, 2017).

Esses pontos-chaves foram organizados na música de forma cronológica, desde a gestação até o nascimento do RN, o que possibilitou a criação da letra da TE.

Fase 3: Desenvolvimento de ferramentas ou produtos

Na terceira fase, em que se propõe produzir ferramentas, foi produzida a TE musical, no período de abril a julho de 2017, com a letra de autoria da pesquisadora, e melodia em parceria com o curso de graduação em música da UFSM. Importante ressaltar que a criação da melodia foi realizada por estudantes, juntamente com seu professor, em uma disciplina do sétimo semestre, intitulada: criação musical. A autora participou das aulas por conta dos termos específicos que continham na letra, caso necessidade de modificar por conta da melodia. Assim, foi desenvolvida a melodia, que se tornou produto final da turma de graduação em música na disciplina. A música foi gravada pelos estudantes e pelo professor, autores da melodia, no estúdio de gravação da instituição de ensino.

Essa música contempla os pontos fundamentais para facilitar o entendimento acerca da fisiologia da lactação, elencados por meio da primeira fase do ciclo de construção do conhecimento. Após a criação da música, a mesma foi submetida à validação por juízes de conteúdo.

3.1 ETAPA DE VALIDAÇÃO DA TECNOLOGIA EDUCATIVA

3.1.1 Técnica de coleta

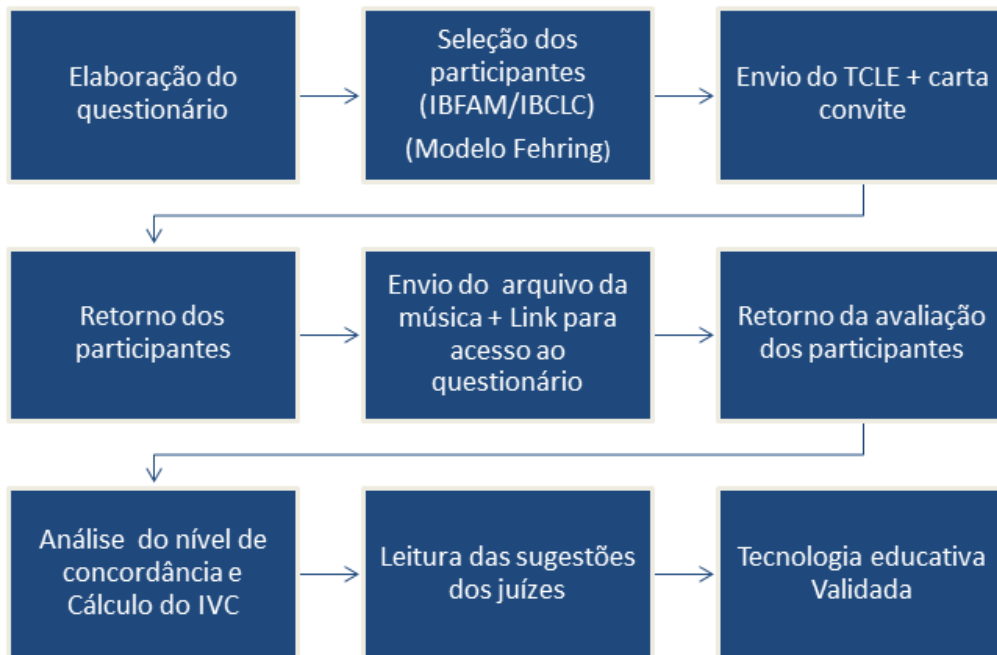
Validar conteúdo significa realizar uma análise criteriosa do conteúdo de um instrumento ou de um produto, a fim de analisar se os itens propostos são representativos ao assunto que se pretende traduzir. Dessa forma, o material é submetido à apreciação de expertises no assunto, que podem sugerir, acrescentar, corrigir ou até mesmo modificar os itens que julgar necessário. Para avaliar a letra da música da TE, utilizou-se a validade de conteúdo, que consiste em uma avaliação em que se verifica o grau de relevância dos itens propostos pelo instrumento de estudo e sua representatividade acerca dos objetivos sugeridos (POLIT ; HUNGLER, 2011).

Para tanto, foi aplicado um questionário do tipo *Likert* para avaliar o grau de relevância (APÊNDICE A), no período de setembro a dezembro de 2017, com o objetivo de responder a seguinte questão: “O conteúdo e a música estão adequados para ensinar os estudantes de graduação na área da saúde acerca da fisiologia da lactação?”. Esse questionário foi disponibilizado por meio de formulário do *Google Forms*.

Criada por Rensis Likert em 1932, a escala de Likert permite medir as atitudes e conhecer o grau de conformidade do entrevistado com as afirmações propostas. É útil para situações em que necessite capturar com maior intensidade, de uma forma quantitativa, a opinião dos participantes acerca do produto e/ou assunto apresentado. Ela consiste basicamente, em proposições/assertivas sobre o assunto abordado e, por meio das alternativas de respostas possibilita aos participantes da pesquisa decidir se concordam ou não com as proposições/assertivas e o seu grau de concordância ou discordância, apresentadas da seguinte forma: discordam totalmente, parcialmente, não têm opinião, concordam parcialmente ou totalmente (BABBIE, 2005).

A seguir, a figura 5 representa o percurso metodológico da etapa de validação.

Figura 5- Percurso metodológico representando a etapa de validação



Fonte: A autora

Primeiramente, foi enviado um e-mail contendo a carta convite (APÊNDICE C), o termo de consentimento livre esclarecido (TCLE) (APÊNDICE B) e o termo de sigilo e confidencialidade da música (TSC) (APÊNDICE D). Depois de aceite, foi enviado o arquivo da música e o link para acessar o questionário elaborado na ferramenta *Google Forms* (APÊNDICE A). Dessa forma, a coleta de dados foi online, facilitando o acesso aos possíveis participantes.

3.1.2 Participantes do estudo e cenário

Os participantes foram juízes para a validação do conteúdo (letra) da música. Este grupo foi composto por docentes e profissionais *experts* no tema AM, denominados juízes de conteúdo. Esses juízes validaram o conteúdo da música, o conjunto da música e o potencial tecnológico para ensinar estudantes de graduação da área da saúde. Dessa forma, para seleção dos juízes, aplicou-se como critério de seleção, o Modelo de Fehring (1994). Selecionando apenas os que atingirem a pontuação igual ou maior que 6 (QUADRO 1).

A pontuação dos especialistas foi analisada por meio de consulta ao Currículo na Plataforma *Lattes* e consulta ao *Google*, para verificar a adequação por meio do Modelo de Fehring (1994) de cada especialista aos critérios de participação no estudo. O *Google* é uma ferramenta online para pesquisas em geral. A Plataforma *Lattes* é um recurso disponível *online* que permite acessar informações sobre currículos de pesquisadores, instituições e

grupos de pesquisa das áreas de Ciência e Tecnologia do Ministério da Ciência e Tecnologia do Brasil (BRASIL, 2017).

Quadro 1- Sistema de pontuação de especialistas de modelo de validação de conteúdo de Fehring (1994)

Especialistas	Pontuação
Doutorado com tese na área	4,0
Mestrado com dissertação na área	3,0
Especialização na área	2,0
Participação em projetos de pesquisa na área	2,0
Possuir publicações em periódicos na temática	2,0
Tempo de atuação na área no mínimo de cinco anos	2,0

Os juízes de conteúdo foram selecionados nos sites da *International Baby Food Action Network* (IBFAM), no de aleitamento.com, onde contém a lista de consultores em AM certificados pelo *Internacional Board Lactation Consultant Examine* (IBLCE), e alguns juízes foram indicados por outros participantes.

Quanto ao número amostral de juízes, estudo de revisão desenvolvido por Alexandre (2001), conclui que há uma diversidade na literatura, embora se saiba que, quanto maior, mais ampla será a análise dos dados, das informações e o controle da duração das rodadas. Entretanto, a enfermagem já utiliza uma tabela de referência para tamanho amostral nos modelos de validação de diagnóstico de enfermagem (PRONANDA, 2013) (quadro 2).

Quadro 2 Tamanho amostral para etapa de análise de conteúdo por especialistas com nível de confiança de 95% (CARVALHO, 2013)

Proporção dos Especialistas	Erro amostral considerado aceitável				
	5%	10%	15%	20%	25%
50%	384	96	43	24	15
55%	380	95	42	24	15
60%	369	92	41	23	15
65%	350	87	39	22	14
70%	323	81	36	20	13
75%	288	72	32	18	12
80%	246	61	27	15	10
85%	196	49	22	12	8
90%	138	35	15	9	6
95%	73	18	8	5	3

Para este estudo, considerou-se a proporção de 95% e um erro amostral de 10%, resultando em uma amostra de 18 juizes

3.1.3 Análise dos dados

Na análise dos dados, os produtos obtidos por meio da escala Likert foram inseridos no programa Microsoft Excel[®]. Para verificar o nível de concordância e o nível de consistência (fidedignidade) das respostas dos juizes como também, proceder com a validação da TE, foi aplicado o teste de Índice de Validade de Conteúdo (IVC) e o IVC global, que compreende o somatório do IVC de cada assertiva e dividido pelo número das assertivas.

A etapa em que se realiza o processo de validação de conteúdo é feita por experts ou peritos na temática abordada na TE. Esses experts são quem definem se o conteúdo está correto e adequado ao público-alvo. Dessa forma, a validade de conteúdo da TE desenvolvida nesse estudo foi realizada por meio do índice de validade de Conteúdo (IVC), preconizado por Waltz e Bausell (1981).

Constantemente utilizado na área de saúde, o IVC mede a proporção ou porcentagem de concordância dos juizes em relação aos tópicos a serem analisados por meio do instrumento elaborado para este estudo. Utiliza a escala tipo Likert com pontuação de um a quatro, como representado na figura (Figura 6) (ALEXANDRE, COLUCI, 2011; CERDA, DEL, 2008).

O IVC baseia-se em um cálculo para mensurar a proporção ou porcentagem dos juizes que estão em concordância sobre determinados aspectos do instrumento e seus itens. Esses itens podem ser avaliados de maneira individual, e do instrumento como um todo (IVC global). Este método utiliza uma escala do tipo *Likert*, com valoração de um a quatro que, segundo Waltz e Bausell (1981), podem ser classificadas da seguinte maneira:

Figura 6- Valores aplicados à escala tipo Likert utilizados no IVC



Fonte: A autora

Dessa forma, o escore do IVC é calculado por meio da soma de concordância dos itens “3” e “4”, assinalados pelos juizes. Os itens “1” e “2” devem ser revisados ou excluídos,

conforme as contribuições realizadas pelos juízes. Para avaliar cada item individualmente, utiliza-se a fórmula:

$$IVC = \frac{\textit{número de respostas "3" e "4"}}{\textit{número total de respostas}}$$

Para maior exatidão dos resultados, serão considerados válidos, os itens que atingirem a pontuação igual ou superior a 0,80, conforme descrito na literatura (ALEXANDRE, COLUCI, 2011; WALTZ, BAUSELL, 1981; LYNN, 1986).

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram de todas as etapas deste estudo, 18 juízes da área da saúde. Dentre eles, a predominância foi do sexo feminino (15;83%). Quanto a profissão dos juízes, predominou a enfermagem (12;67%), seguido da medicina (3;16,5%) e da nutrição (3;16,5%). Destaca-se que juízes de outras áreas da saúde foram convidados, porém, sem retorno. Em relação à área de atuação, a maior parte dos juízes eram do ensino (9;50%), 5(28%) atuavam na assistência e 4(22%) na pesquisa. Embora seja menor o número de juízes atuando na pesquisa, mais da metade deles possuem doutorado (10;56%).

A etapa de construção da TE ocorreu em parceria com curso de música de uma instituição de ensino. Essa parceria foi considerada produtiva e prazerosa, tanto para os pesquisadores, quanto para os estudantes de música. Em um estudo realizado no ano de 2013, demonstrou que a música aproxima professor, aluno e conteúdo científico, despertando a sensibilidade e desenvolvendo um pensamento crítico-reflexivo nos discentes. Dessa forma, a inserção da música no processo de ensino-aprendizagem na academia pode ser vista de uma forma positiva (BARROS, ZANELLA E JORGE, 2013).

O conteúdo abordado na TE é comum a vários cursos da área da saúde. Pensando na utilidade dessa TE para várias profissões da área da saúde, optou-se pela validação com juízes de diversas áreas. Foram convidados profissionais médicos, fonoaudiólogos, fisioterapeutas, nutricionistas e enfermeiros para participar da etapa de validação. Ao construir uma tecnologia de maneira multiprofissional, o autor acaba por articular diversos e podem ser usados de forma conjunta, aproximando as diferentes áreas da saúde. Essa articulação interdisciplinar beneficia a qualidade da construção da TE. Ao elaborar a melodia, entende-se que necessita de um profissional expert na área da música. Utilizar de ferramentas que não da área da saúde necessitam do auxílio de um profissional expert na ferramenta (COSTA, 2013; GUIMARÃES, CARVALHO e PAGLIUCA, 2015).

Os juízes convidados para participar da validação da tecnologia possuíam significativa experiência na temática de AM, atuantes no ensino na pesquisa ou na extensão. Considera-se que a análise realizada por esses experts na temática, contribuiu para o aprimoramento da TE, como também a aproximação e sensibilização desses juízes, para que futuramente, utilizez dessa TE no âmbito acadêmico. Sabe-se dos benefícios do uso da TE no ensino, porém essa tecnologia deve ser sempre submetida a avaliação por peritos na temática (FONSECA, 2013).

Levando em consideração representatividade nacional, buscou-se juízes em todas as regiões do país. Dos 18 participantes, 6 (33%) eram da região Sul, 5 (28%) da região Sudeste, 5(28%) da região do Nordeste, 1 (5,5%) da região Norte e 1 (5,5%) da Região Centro-Oeste.

A Tabela 1 mostra o resultado da avaliação da TE Musical e a figura 7 o nível de concordância entre os juízes nas respostas 3 e 4 (figura 7). Nessa etapa de validação, apenas um item não foi considerado válido, o qual foi revisto pelos pesquisadores e excluído pois, em concordância com os juízes, essa TE não fornece evidências para a prática. Seu principal objetivo é introduzir o conteúdo da fisiologia da lactação no processo de ensino-aprendizagem mediada pelo docente, articulando o ensino tradicional com a TE musical.

Tabela 1- Avaliação geral dos juízes acerca da Tecnologia Educativa Musical, Santa Maria, RS, Brasil, 2017

Questão	ETAPA DE VALIDAÇÃO								IVC
	4-Representativo		3-Necessita de pequena revisão para ser representativo		2-Necessita de grande revisão para ser representativo		4-Não Representativo		
	n	%	n	%	N	%	N	%	
1- O conteúdo da música está apropriado para os docentes utilizarem com os discentes.	8	44,4%	9	50%	1	5,6%	—	—	0,94
2-O conteúdo da música apresenta pontos chaves acerca da fisiologia da lactação.	12	66,6%	5	27,8%	1	5,6%	—	—	0,94
3- A letra da música possui linguagem clara, compreensível e adequada para discentes da área da saúde.	10	55,6%	7	38,8%	1	5,6%	—	—	0,94
4- O conteúdo da música está motivador e	10	55,6%	8	44,4%	—	—	—	—	1,00

pode promover o aprendizado entre os discentes da área da saúde.

5- O conteúdo da música desperta interesse pelo tema da fisiologia da lactação.	10	55,6%	7	38,8%	1	5,6%	—	—	0,94
7- O conteúdo da música contempla os aspectos essenciais da fisiologia da lactação.	6	33,3%	10	55,6%	2	11,1%	—	—	0,89

Cálculo do IVC Global

0,94

Nota: IVC-Índice de Validação de Conteúdo

Destaca-se que a TE foi validada com IVC de 0,94 na maioria das assertivas, uma assertiva com IVC máximo (1,00) e uma com IVC de 0,89, resultando em um IVC global de 0,89. Estudos de validação já desenvolvidos geralmente apontam como válido um item com $IVC \geq 0,80$ e nível de concordância entre as respostas positivas dos juízes $\geq 80\%$ conforme desenvolvido nesse estudo (TEIXEIRA, 2016; TELES, 2014).

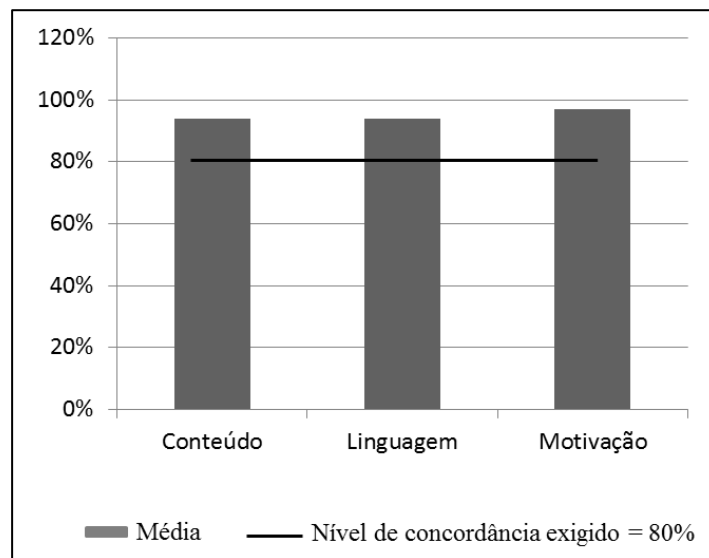
É interessante ressaltar a importância de desenvolver estudos de elaboração de TE para o ambiente acadêmico sustentado em um referencial teórico da área da educação. Para este estudo, utilizou-se a teoria da aprendizagem significativa proposto por David Ausubel. Essa teoria propõe que essas ferramentas educativas, denominadas subsunçores podem potencializar a aprendizagem, uma vez que elas se atrelam ao desenvolvimento cognitivo do discente. Essa teoria já é explorada na área da saúde, conforme aportada em um estudo de revisão. Por meio dessa teoria construiu-se mapas conceituais, plataformas de ensino, ambientes virtuais de aprendizagem, enfatizando seu uso na área da saúde (AUSUBEL, 2000; SOUSA, 2015).

Vale ressaltar que, para desenvolver uma TE com qualidade o percurso metodológico deve ser rigorosamente desenhado para que o produto seja útil e válido no contexto em que será inserido. Assim, estudos que visam traduzir um conhecimento para uma determinada realidade podem utilizar o modelo teórico-metodológico da Knowledge Translation. Estudos desenvolvidos à luz desse modelo teórico-metodológico trazem benefícios para a saúde,

ensino e pesquisa, aproximando os participantes do estudo ao contexto científico (STRAUS, TEROE & GRAHAM, 2009^a; BARWICK et al, 2014).

Estudos acerca da incorporação de TEs no ensino ressaltam a necessidade de, além de desenvolver a tecnologia, o compromisso social que o pesquisador assume para que o uso dessa tecnologia seja garantido. Sabe-se da importância da validação da tecnologia antes de disponibilizá-la para o uso no contexto para qual foi elaborada. Mas também é importante que o uso dessa tecnologia seja avaliado e monitorado para que seja garantido seu uso com qualidade (BARWICK ET AL, 2014; GAGLIARDI, KOTHARI e GRAHAM, 2017).

Figura 7- Nível de concordância entre os juízes nas assertivas 3 e 4 do questionário



Embora essa tecnologia tenha sido validada na sua totalidade, algumas sugestões foram importantes para o aprimoramento da tecnologia, outras podem servir de base para desenvolvimento de outras TEs acerca da temática de AM. Abaixo, a figura 8 apresenta algumas sugestões relevantes e comuns entre os juízes.

Figura 8- Sugestões dos juízes acerca da tecnologia educativa musical, Santa Maria, RS, Brasil, 2017

<p>1- O conteúdo da música está apropriado para os docentes da área da saúde utilizarem com os discentes da área da saúde.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Sugestão: Retirar a palavra “Simplesinha”. • A palavra foi modificada para “Importante”
<p>2- O conteúdo da música apresenta pontos chaves acerca da fisiologia da lactação</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Sugestão: Abordar alguns temas como estresse, apoio • A autora reconhece que são temas importantes, porém a música é uma introdução ao conteúdo da fisiologia da lactação.
<p>6- O conteúdo da música fornece evidências para a prática do estudante no apoio ao AM</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Sugestão: O conteúdo não é suficiente para a prática do AM • Essa pergunta foi anulada devido redação incoerente com o objetivo da TE.
<p>7- O conteúdo da música contempla os aspectos essenciais da fisiologia da lactação</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Sugestão: Acrescentar inibidores da lactação; Falar sobre as intercorrências; Desejo e confiança da mulher em amamentar. • A tecnologia tem como objetivo introduzir o tema da fisiologia da lactação. Essas sugestões são relevantes para o desenvolvimento de outras tecnologias acerca da temática de AM.

Destaca-se que, algumas sugestões não se referiam diretamente a tecnologia a ser validada, como a batida da música ou os acordes que compõem a melodia. Espera-se que essa TE musical possa auxiliar no processo de ensino-aprendizagem de muitos estudantes, proporcionando uma aprendizagem significativa e prazerosa, aproximando e integrando docentes e discentes.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo elaborou e submeteu uma TE musical à validação por profissionais de diferentes áreas da saúde e experts na temática do AM. A etapa de criação foi desenvolvida à luz do ciclo de criação do modelo teórico-metodológico da Knowledge Translation. Logo após, foi validada em uma única rodada de apreciação pelos experts, com IVC global de 0,89.

Destaca-se a importância da contribuição dos juízes para o aprimoramento da tecnologia bem como aproximá-los ao produto para que se sintam mais engajados em usufruir de tecnologias nas aulas dos cursos de graduação da área da saúde. Também aponta a importância da representatividade nacional para tecnologias propostas para uma população de culturas diversificadas.

A inserção das TEs no ensino da graduação, o potencializam como modelo híbrido. Implica positivamente na tanto na formação dos estudantes quanto na educação permanente do corpo docente

A pesquisadora obteve dificuldade em encontrar os contatos dos juízes e o retorno dos e-mails enviados, reduzindo o número de peritos para avaliação do material.

Como próxima etapa, dando continuidade a esse estudo, a autora pretende validar juntos aos juízes técnicos (experts em música) e aplicar a TE produzida e validada junto aos estudantes de graduação da área da saúde. Essa próxima etapa terá como objetivo contemplar o ciclo de aplicação do modelo teórico-metodológico da *Knowledge Translation*.

Espera-se que, com o uso dessa tecnologia para auxiliar nas aulas de graduação, a aprendizagem torne-se mais prazerosa e significativa. Aproximando docente e discente, para desenvolver o pensamento crítico-reflexivo, compreendendo o conteúdo. Também se espera que o discente, compreendendo o conteúdo base do AM, atrelando os novos conhecimentos a esse, tornando-se um profissional mais preparado e encorajado a enfrentar intercorrências acerca dessa prática. A TE musical está sendo registrada quanto aos direitos autorais. Como primeira providência, a proteção da partitura foi registrada em cartório e a TE musical será registrada na biblioteca nacional como material didático.

REFERÊNCIAS

- AGUIAR, R.V. **Desenvolvimento, implementação e avaliação de um ambiente virtual de aprendizagem em um curso profissionalizante de enfermagem.** Tese (Doutorado). Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2007.
- ALEXANDRE, N.M.C.; COLUCI, M.Z.O. Validade de conteúdo nos processos de construção e adaptação de instrumentos de medidas. **Ciência & Saúde Coletiva.** v. 16, n. 7, p. 3061-3068, 2011.
- ANTUNES, L. S. et al. Amamentação natural como fonte de prevenção em saúde. **Ciência & Saúde Coletiva:** 103-109. 2008. Disponível em: <http://www.scielo.org/pdf/csc/v13n1/14.pdf> .Acesso em: 29 set 2016.
- ARAÚJO, L.A. **Enfermagem na Prática Materno-Neonatal.** Ed Guanabara Koogan, 2012.
- AUSUBEL, D.P. (2000). **The acquisition and retention of knowledge: A cognitive view.** Dordrecht, Kluwer Academic Publishers.
- BABBIE, E. **Métodos de pesquisas de survey.** Belo Horizonte: UFMG. 2005.
- BALABAN, G.; SILVA, G.A.P. Efeito protetor do aleitamento materno contra a obesidade infantil. **Jornal de Pediatria.** v 80, n 1, 2004.
- BARROS, M.D.M.; ZANELLA, P.G.; JORGE, T.C.A. A música pode ser uma estratégia para o ensino de ciências naturais? Analisando concepções de professores da educação básica. **Rev. Ensaio.** [Internet]. 2013; 15(01): 81 [Acesso 08 jan 2018]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/epec/v15n1/1983-2117-epec-15-01-00081.pdf>
- BARWICK, M. et al. Knowledge Translation and Strategic Communications: Unpacking Differences and Similarities for Scholarly and Research Communications. **Scholarly and Research Communication** [Internet]. 2014 [cited 2018 jan 08]; 5(3):14. Available from: <http://src-online.ca/index.php/src/article/viewFile/175/344>
- BIGAND, E. **Ouvindo afinado.** Ed Viver Mente & Cérebro: revista de psicologia, psicanálise, neurociências e conhecimento. São Paulo, 2005.
- BOCCOLINI, C.S.; et al. A amamentação na primeira hora de vida e mortalidade neonatal. **Jornal de Pediatria.** v. 89, n. 2, p 131-136, Rio de Janeiro, 2013.
- BOSI, M.L.M.; MACHADO, M.T. Amamentação: um resgate histórico. **Cadernos Esp. Escola de Saúde Pública do Ceará,** v. 1 n. 1, 2005.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **II Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno nas Capitais Brasileiras e Distrito Federal.** Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2009.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de atenção à saúde. Departamento de ações programáticas e estratégicas. **Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno Em Municípios Brasileiros**. Brasília/DF, 2010.

_____. Área Técnica de Saúde da Criança e Aleitamento Materno Departamento de Ações Programáticas Estratégicas Secretaria de Atenção à Saúde. **Iniciativa Hospital Amigo da Criança**. Brasília, 2011.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Estratégia Nacional para Promoção do Aleitamento Materno e Alimentação Complementar Saudável no Sistema Único de Saúde: manual de implementação**. Brasília. Ministério da Saúde, 2015.

_____. Ministério da Ciência e Tecnologia. Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico. **Plataforma Lattes**. Disponível em < <http://lattes.cnpq.br/>>. Acesso em 26 fev 2017.

BRÉSCIA, V. L. P. Educação Musical: bases psicológicas e ação preventiva. São Paulo: Átomo, 2003.

BRZEZINSKI, I. **LDB/1996: política de formação de professores – a formação do professor dos anos iniciais do ensino fundamental, desdobramentos em dez anos da Lei n. 9394/1996. LDB dez anos depois: reinterpretações sob diversos olhares**. São Paulo: Cortez, 2008.

CAMPBELL, L.; CAMPBELL, B.; DICKINSON, D. **Ensino e aprendizagem por meio das inteligências múltiplas: inteligências múltiplas na sala de aula**. Tradução: Magda França Lopes. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2000.

CARVALHO, K.E.G et al. História e memórias do banco de leite humano do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (1987-2009) em Recife, Pernambuco, Brasil. **Rev. Bras. Saúde Matern. Infant.**, Recife, v 10 n 4, p 477-481, 2010.

CARVALHO, E. C (org.). **Programa de Atualização de Diagnósticos de Enfermagem**. 4 Ed. Porto Alegre. Artmed/Panamericana, 2013.

CARVALHO, M.R.C (org.). **Amamentação: bases científicas**. 4. Ed. Rio de Janeiro. Guanabara Koogan, 2017

CASTILHO, S.D.; BARROS FILHO, A.A. The history of infant nutrition. **Jornal de Pediatria**. v 86, n 3, 2010.

CAVALCANTI, P.C.S et al. Um modelo lógico da Rede Cegonha. **Physis Revista de Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro. v. 23 n. 4, p 1297-1316, 2013.

CERDA, J.L., DEL, L.V.P. Evaluación de la concordancia inter-observador en investigación pediátrica: Coeficiente de Kappa. **Rev Chil Pediatr**.v. 79 n.1, p 54-58, 2008.

CONTRADIOPOULOS, A.P.; CHAMPAGNE, F.; LOUISE DENIS, J; POTVIN, L.D. **Saber preparar uma pesquisa**. São Paulo: hucitec, 1997.

CORREIA, M.A. **A função didático-pedagógica da linguagem musical: uma possibilidade na educação.** Educar, Curitiba, Editora UFPR. n. 36, p. 127-145, 2010.

COSTA, P.B. et al. Construção e validação de um manual educativo para a promoção do aleitamento materno. **Rev. RENE.** [Internet]. 2013;14(6):1160- 7 [Acesso 08 jan 2018]. Disponível em: <http://www.periodicos.ufc.br/index.php/rene/article/view/3732>.

FALKEMBACH, G.A.M. Concepção e desenvolvimento de material educativo digital. **Revista Novas Tecnologias da Educação**, Porto Alegre, v. 3, n.1, p.1-15, 2005.

FEHRING, R. J. **The fehring model.** Philadelphia: Lippincott, 1994.

FEWTRELL M.S. et al. Optimal duration of exclusive breastfeeding: what is the evidence to support current recommendations? **Am J Clin Nutr.** v 85n 2, p 635S-38S, 2007.

FONSECA, L.M.M et al. Evaluation of an educational technology regarding clinical evaluation of preterm newborns. **Rev Latino –Am Enfermagem**[Internet]. 2013 [cited 2018 jan 08]; 21 (1): 1-8. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v21n1/v21n1a11.pdf>

FREIRE P. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa.** 33ª ed. São Paulo: Paz e Terra; 2006.

GAGLIARDI, A.R.; KOTHARI, A.; GRAHAM, I.D. Research agenda for integrated knowledge translation (IKT) in healthcare: what we know and do not yet know. **J. Epidemiol Community Health** [Internet]. 2017 [cited 2018 jan 08]; 71(2): 105-06. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5284465/>

GUIMARÃES, F.J.; CARVALHO, M.A.R.L.F.; PAGLIUCA, L.M.F. Elaboração e validação de instrumento de avaliação de tecnologia assistiva. **Rev Eletr Enferm.** [Internet]. 2015;17(2):302- 11 [Acesso 08 jan 2018]. Disponível em: <https://www.fen.ufg.br/revista/v17/n2/pdf/v17n2a14.pdf>.

ISSLER, H.; et al. **O Aleitamento Materno No Contexto Atual: Políticas, Prática e Bases Científicas.** Ed Sarvier, São Paulo, 2008.

LYNN, M.R. (1986) **Determination and quantification of content validity.** Nursing Research, 35: 382-385. Acesso em 12 dez 2017. Disponível em DOI: 10.1097/00006199-198611000-00017

LUZIO, A.L.G. **Novas tecnologias educativas e ensino de enfermagem um estudo sobre opiniões.** [Dissertação de mestrado]. Universidade de Lisboa. Portugal. 2006.

MITRE, S. M. et al. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação profissional em saúde: debates atuais. **Ciência & Saúde Coletiva.** v. 13 n. 2, p 2133-2144, 2008.

MONTEIRO, R. Norma brasileira de comercialização de alimentos para lactentes e crianças de primeira infância: histórico, limitações e perspectivas. **Rev Panam Salud Publica/Pan Am J Public Health.** v19 n 5, 2006.

MONTEIRO, J.C.S; NAKANO, A.M.S; GOMES, F.A. O aleitamento materno enquanto uma prática construída. Reflexões acerca da evolução histórica da amamentação e desmame precoce no Brasil. **Invest. educ. enferm.** Medellín v. 9 n. 2, 2011.

MOREIRA; MASINI, E. F. S. **Aprendizagem significativa: a teoria de David Ausubel.** 2. ed. São Paulo: Centauro, 2006.

NASCIMENTO, M.B.R.; ISSLER, H. Aleitamento materno em prematuros: manejo clínico hospitalar. **Jornal de Pediatria.** v. 80 n. 5, 2004.

NIETSCHE, E.A. **As Tecnologias Assistenciais, Educacionais e Gerenciais produzidas pelos Docentes dos Cursos de Enfermagem das Instituições de Ensino Superior de Santa Maria-RS.** Universidade Federal de Santa Maria-UFSM. Relatório Final. Santa Maria (RS): UFSM/CNPq; 2003.

NIETSCHE, E.A. et al. Tecnologias educacionais, assistenciais e gerenciais: uma reflexão a partir da concepção dos docentes de enfermagem. **Rev. Latino-Am. Enfermagem.** Ribeirão Preto, v. 13, n. 3, p 344-353, 2005.

NIETSCHE, E.A.; TEIXEIRA, E.; MEDEIROS, H.P. **Tecnologias cuidativos-educacionais: uma possibilidade para o empoderamento do(a) enfermeiro(a)?** Porto Alegre: Moriá, p. 213, 2014.

OBORN, E.; BARRETT, M.; RACKO, G. Knowledge translation in healthcare: Incorporating theories of learning and knowledge from the management literature. **J Health Organ Manag.** 2013;27(4):412-31. Acesso em: 08 dez 2017. Disponível em: DOI: 10.1108/JHOM-01-2012-0004

POLIT, D.F.; BECK, C.T.; HUNGLER, B.P. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem.** 7.ed. Porto Alegre (RS): Artmed, 2011.

REA, M.F. Os benefícios da amamentação para a saúde da mulher. **J Pediatria.** v. 80 n. 5, p 142-6, 2004.

REIBNITZ, K.S.; PRADO, M.L. **Inovação e educação em Enfermagem.** Florianópolis: Cidade Futura, 2006.

RIVEMALES, M.C.C. **Atividades da enfermeira no atendimento às gestantes em uma unidade de saúde da família de Salvador/Bahia.** [dissertação mestrado]. Salvador(BA): Universidade Federal da Bahia; 2004

SOUSA, A.T.O. et al. Using the theory of meaningful learning in nursing education. **Rev Bras Enferm.** 2015[cited 2018 jan 08]; 68(4):713-22. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2015680420j>

SOUZA, E.R.C. **Schopenhauer e os conhecimentos intuitivo e abstrato: uma teoria sobre as representações empíricas e abstratas.** 1 Ed. Cultura Acadêmica. São Paulo, 2015.

STRAUS, S.E.; TETROE, J.; GRAHAM, I. **Knowledge translation in health care: moving from evidence to practice.** Ed. A John Wiley & Sons, ltd, Publication. Canadá. 2009.

STRAUS, S.E.; TETROE, J.; GRAHAM, I. Defining knowledge translation. **CMAJ** v 181, n 3, p 4, 2009,. Acesso em: 03 out 2016. Disponível em: <<http://www.cmaj.ca/content/181/3-4/165.long>>

TEIXEIRA, E. et al. Educational technology on postpartum care: development and validation. **Rev Baiana Enferm.** [Internet]. 2016 [cited Set 10 2016];30(2):1-10. Available from: https://portalseer.ufba.br/index.php/enfermagem/article/download/15358/pdf_53.

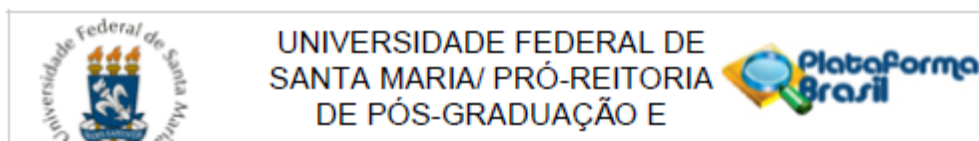
TELES, L.M.R. et al. Development and validating na educational booklet for childbirth companions. **Rev Esc Enferm USP.** [Internet]. 2014 [Acesso em 04 dez 2017];48(6):977-84. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342014000600977.

UNGERER, R.L.S.; MIRANDA, A.T.C. História do alojamento conjunto. **Jornal de Pediatria.** v. 75,n. 1, 1999.

WALTZ, C.; BAUSELL, R.B. **Nursing research: design, statistics and computer analysis.** Philadelphia: FA Davis; 1981.

ANEXOS

ANEXO A- Aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM)



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Tecnologia educativa para aprendizagem da fisiologia da lactação: tradução do conhecimento

Pesquisador: CRISTIANE CARDOSO DE PAULA

Área Temática:

Versão: 3

CAAE: 68314617.6.0000.5346

Instituição Proponente: Universidade Federal de Santa Maria/ Pró-Reitoria de Pós-Graduação e

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 2.167.043

Apresentação do Projeto:

Projeto de dissertação vinculado ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem/UFSM. Trata-se da elaboração e validação de um tecnologia educativa sobre a fisiologia da lactação, com a utilização da linguagem musical. A validação será realizada com dois grupo de experts. Os participantes serão organizados em dois grupos: o primeiro, composto por docentes profissionais experts no tema AM, denominados juízes de conteúdo, e o segundo grupo, composto por profissionais músicos e pedagogos, experts em TE, denominados juízes técnicos. O primeiro juiz de cada grupo será selecionado por conveniência e os demais por meio da técnica de bola de neve. Estima-se um número de 30 participantes. Para validação os participantes irão preencher um instrumento e a análise será estatística.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo primário: propor uma tecnologia educativa para docentes utilizarem nas aulas de cursos de graduação acerca da fisiologia do AM.

Objetivos secundários: a) Criar uma composição musical (letra e melodia) acerca do conteúdo

Endereço: Av. Roraima, 1000 - prédio da Reitoria - 2º andar
Bairro: Camobi **CEP:** 97.105-970
UF: RS **Município:** SANTA MARIA
Telefone: (55)3220-9362 **E-mail:** cep.ufsm@gmail.com



Continuação do Parecer: 2.167.043

dafisiologia do AM. b) Validar a proposição tecnológica com expertises no tema AM, músicos e pedagogos.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Apresentados de forma suficiente.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Apresenta os termos obrigatórios. Apenas Termo de confidencialidade ainda necessita de ajuste.

Recomendações:

Veja no site do CEP - <http://w3.ufsm.br/nucleodecomites/index.php/cep> - na aba "orientações gerais", modelos e orientações para apresentação dos documentos. ACOMPANHE AS ORIENTAÇÕES DISPONÍVEIS, EVITE PENDÊNCIAS E AGILIZE A TRAMITAÇÃO DO SEU PROJETO.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Rever título do termo de confidencialidade. Não é necessário incluir os participantes no título, visto que o termo é dos dados e não dos participantes. Acrescentar também no termo de confidencialidade telefone para contato com o pesquisador responsável.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_P ROJETO_883950.pdf	06/07/2017 13:56:45		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projeto.pdf	06/07/2017 13:56:25	CRISTIANE CARDOSO DE PAULA	Aceito
Cronograma	cronograma.pdf	06/07/2017 13:55:40	CRISTIANE CARDOSO DE PAULA	Aceito

Endereço: Av. Roraima, 1000 - prédio da Reitoria - 2º andar
Bairro: Camobi CEP: 97.105-970
UF: RS Município: SANTA MARIA
Telefone: (55)3220-9362 E-mail: cep.ufsm@gmail.com



UNIVERSIDADE FEDERAL DE
SANTA MARIA/ PRÓ-REITORIA
DE PÓS-GRADUAÇÃO E



Continuação do Parecer: 2.167.043

TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_.pdf	06/07/2017 13:55:30	CRISTIANE CARDOSO DE PAULA	Aceito
Outros	projeto_gap.pdf	14/06/2017 22:14:23	CRISTIANE CARDOSO DE PAULA	Aceito
Outros	termo_confidencialidade.pdf	14/06/2017 22:11:37	CRISTIANE CARDOSO DE PAULA	Aceito
Orçamento	orcamento.pdf	17/03/2017 17:55:11	CRISTIANE CARDOSO DE PAULA	Aceito
Folha de Rosto	doc_cep.pdf	17/03/2017 17:35:41	CRISTIANE CARDOSO DE PAULA	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

SANTA MARIA, 11 de Julho de 2017

Assinado por:
CLAUDEMIR DE QUADROS
(Coordenador)

Endereço: Av. Roraima, 1000 - prédio da Reitoria - 2º andar
Bairro: Camobi CEP: 97.105-970
UF: RS Município: SANTA MARIA
Telefone: (55)3220-9362 E-mail: cep.ufsm@gmail.com

APÊNDICES

APÊNDICE A- Instrumento de validação de conteúdo da Tecnologia Educativa Musical

Instrumento de Validação da Tecnologia Educativa Musical para Aprendizagem da Fisiologia da Lactação

Estimado participante!
Primeiramente, gostaria de agradecer mais uma vez a sua contribuição para a validação dessa Tecnologia educativa.
Peço agora que responda as questões abaixo.

***Obrigatório**

1. Nome Completo *

2. Idade *

3. Sexo *

Marcar apenas uma oval.

Masculino

Feminino

4. Profissão *

5. Tempo de formação *

6. Área de atuação *

Marcar apenas uma oval.

Assistência

Ensino

Pesquisa

7. Instituição de atuação profissional *

8. Tempo de experiência de atuação profissional em Aleitamento Materno *

9. Titulação *

Marcar apenas uma oval.

- Especialização
- Residencia
- Mestrado
- Doutorado

Critérios a serem avaliados para a validação da TE apresentada

Após escutar a musica, leia e analise os seguintes fatores propostos no instrumento abaixo, pautado na escala do tipo Likert, assinalando o item de sua escolha de acordo com os seguintes critérios: 1- Não representativo; 2- Necessita de grande avaliação para ser representativo; 3- Necessita de pequena avaliação para ser representativo; 4- Representativo.

Se julgar necessário, faça comentários para melhoria da tecnologia educativa.

10. Conteúdo: O conteúdo da música está apropriado para os docentes da área da saúde utilizarem com os discentes da área da saúde. *

Marcar apenas uma oval.

- 1-Não representativo
- 2- Necessita de grande avaliação para ser representativo
- 3- Necessita de pequena avaliação para ser representativo
- 4- Representativo

11. Conteúdo: O conteúdo da música está apropriado para os docentes da área da saúde utilizarem com os discentes da área da saúde. (sugestão)

12. Conteúdo: "O conteúdo da música apresenta apresenta pontos chaves acerca da fisiologia da lactação." *

Marcar apenas uma oval.

- 1- Não representativo
- 2- Necessita de grande avaliação para ser representativo
- 3- Necessita de pequena avaliação para ser representativo
- 4- Representativo

13. Conteúdo: "O conteúdo da música apresenta apresenta pontos chaves acerca da fisiologia da lactação" (sugestão)

14. Linguagem: "A letra da música possui linguagem clara, compreensível e adequada para discentes da área da saúde." *

Marcar apenas uma oval.

- 1- Não representativo
- 2- Necessita de grande avaliação para ser representativo
- 3- Necessita de pequena avaliação para ser representativo
- 4- Representativo

15. Linguagem: "A letra da música possui linguagem clara, compreensível e adequada para discentes da área da saúde." (Sugestão)

16. Motivação: "O conteúdo da música está motivador e pode promover o aprendizado entre os discentes da área da saúde." *

Marcar apenas uma oval.

- Não Representativo
- Necessita de grande avaliação para ser representativo
- Necessita de pequena avaliação para ser representativo
- Representativo

17. Motivação: "O conteúdo da música está motivador e pode promover o aprendizado entre os discentes da área da saúde." (sugestão)

18. Motivação: "O conteúdo da música desperta interesse pelo tema da fisiologia da lactação" *

Marcar apenas uma oval.

- Não representativo
- Necessita de grande avaliação para ser representativo
- Necessita de pequena avaliação para ser representativo
- Representativo

19. **Motivação:** "O conteúdo da música desperta interesse pelo tema da fisiologia da lactação" (Sugestão)

20. **Motivação:** "O conteúdo da música fornece evidências para a prática do estudante no apoio ao AM" *

Marcar apenas uma oval.

- Não Representativo
- Necessita de grande avaliação para ser representativo
- Necessita de pequena avaliação para ser representativo
- Representativo

21. **Motivação:** "O conteúdo da música fornece evidências para a prática do estudante no apoio ao AM" (sugestão)

22. **Conclusão:** "O conteúdo da música contempla os aspectos essenciais da fisiologia da lactação." *

Marcar apenas uma oval.

- Não Representativo
- Necessita de grante avaliação para ser representativo
- Necessita de pequena avaliação para ser representativo
- Representativo

23. **Conclusão:** "O conteúdo da música contempla os aspectos essenciais da fisiologia da lactação." (sugestão)

APÊNDICE B Termo de Consentimento Livre Esclarecido

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM-CURSO DE MESTRADO GRUPO DE
PESQUISA: CUIDADO À SAÚDE DAS PESSOAS, FAMÍLIA E SOCIEDADE-PEFAS

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Título do estudo: “tecnologia educativa para aprendizagem da fisiologia da lactação: tradução do conhecimento”

Pesquisador responsável: Profa Dra Cristiane Cardoso de Paula

Instituição/Departamento: Universidade Federal de Santa Maria – Departamento de Enfermagem e Programa de Pós-Graduação em Enfermagem.

Telefone e endereço postal completo: (55) 3220-8938, Avenida Roraima, 1000, prédio 26, sala 1336, 97105-970, Santa Maria.

Local de coleta de dados: Online por meio do Google forms, somente será analisado na sala 1336, do Centro de Ciências da Saúde/UFSM.

Eu, Daiani Oliveira Cherubim, Enfermeira, Mestranda do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria-PPGENF/UFSM, autora da pesquisa orientada pela Prof^a. Dr^a. Cristiane Cardoso de Paula, gostaria de convidá-lo (a) a ser um dos juizes na avaliação de conteúdo da Tecnologia Educativa (TE) que estamos validando. O interesse é desenvolver uma TE com informações que consideramos importantes para o público-alvo. Após sua aceitação em participar deste estudo, e assinatura em duas vias, sendo que uma ficará em posse do participante, enviaremos uma cópia da TE que pretendemos validar, juntamente com um instrumento avaliativo, a fim de ser validado em sua aparência e conteúdo. O instrumento deverá ser preenchido após sua leitura e avaliação da TE. Cabe ressaltar que caso não haja concordância entre os juizes de 80% no resultado da avaliação da TE, esta será analisada, reelaborada a partir das sugestões, e reencaminhado para uma nova validação de conteúdo. Informamos, ainda, que lhe são assegurados:

- ✓ O direito de não participar desta pesquisa, se assim o desejar, sem que isso acarrete qualquer prejuízo.
- ✓ O acesso a qualquer momento às informações de procedimentos e benefícios relacionados à pesquisa, inclusive para resolver dúvidas que possam ocorrer.
- ✓ A garantia de anonimato e sigilo quanto ao seu nome e quanto às informações prestadas no instrumento. Não serão divulgados nomes, nem qualquer informação que possam identificá-lo (a) ou que estejam relacionados com sua intimidade.
- ✓ A liberdade de retirar seu consentimento a qualquer momento, durante o andamento da pesquisa, sem que isto lhe traga prejuízo na instituição.

Além disso, o estudo não acarretará em malefícios e seus resultados trarão benefícios para o desenvolvimento científico. Destaca-se também que o presente estudo não oferece riscos físicos ou psicológicos aos participantes, uma vez que trata-se de um estudo de validação de uma tecnologia onde será solicitada a opinião do participante, não interferindo de forma alguma no seu cotidiano. As informações desta pesquisa serão confidenciais e poderão divulgadas, apenas, em eventos ou publicações, sem a identificação dos voluntários, a não ser entre os responsáveis pelo estudo, sendo assegurado o sigilo sobre sua participação. Os gastos necessários para a sua participação na pesquisa serão assumidos pelos pesquisadores. Fica, também, garantida indenização em casos de danos comprovadamente decorrentes da participação na pesquisa.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM-CURSO DE MESTRADO GRUPO DE
PESQUISA: CUIDADO À SAÚDE DAS PESSOAS, FAMÍLIA E SOCIEDADE-PEFAS

Em caso de dúvidas estaremos disponíveis nos telefones abaixo:
Daiani Cherubim: (55) 98153-7183 ou (55) 98174-0044/ Cristiane Cardoso de Paula: (55)
99999-3282 ou (91) 9982- 8258
Certa de contar com a sua colaboração, desde já agradeço.
Atenciosamente.



Daiani Oliveira Cherubim



Cristiane Cardoso de Paula

Autorização

Eu, _____, após a leitura e ter tido a oportunidade de conversar com o pesquisador responsável, para esclarecer todas as minhas dúvidas, estou suficientemente informado, ficando claro para que minha participação é voluntária e que posso retirar este consentimento a qualquer momento sem penalidades ou perda de qualquer benefício. Estou ciente também dos objetivos da pesquisa, dos procedimentos aos quais serei submetido, e da garantia de confidencialidade. Diante do exposto e de espontânea vontade, expresso minha concordância em participar deste estudo e assino este termo em duas vias, uma das quais foi-me disponibilizada.

Assinatura do participante da pesquisa

Santa Maria, ____ de _____ de 2017

APÊNDICE C- Carta Convite

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM-CURSO DE MESTRADO
GRUPO DE PESQUISA: CUIDADO À SAÚDE DAS PESSOAS, FAMÍLIA E SOCIEDADE-PEFAS

CARTA CONVITE

Prezado participante,

Estou desenvolvendo uma pesquisa, na condição de estudante de mestrado do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria – UFSM. Esse estudo possui como objetivo geral: “Propor uma tecnologia educativa para docentes utilizarem nas aulas de graduação acerca da fisiologia do AM”. Dessa forma, pretendo “Criar a composição musical (letra e melodia) acerca do conteúdo da fisiologia do AM.” e “Aplicar a composição musical à validação de expertises no tema AM.”.

Diante dos benefícios da prática para a saúde materno-infantil e das intercorrências clínicas durante esse processo, é necessário que se tenha profissionais com conhecimento e habilidades para atuar de imediato, favorecendo para o sucesso dessa prática. Dessa forma, entende-se que esses profissionais devem ser preparados desde a graduação. Para tanto, o educando precisa entender como se dá o processo de lactação, desde o início da produção do leite materno até o momento do nascimento.

A modelo da pedagogia libertadora é uma alternativa que permite que o docente aproxime o estudante a vivenciar o processo de aprendizado, tornando-o uma prática prazerosa. Para isso, desenvolver uma tecnologia educativa vai ao encontro à proposta referida, possibilitando um processo de aprendizagem efetivo.

As atividades que, por obséquio, venho solicitar ao (à) senhor (a) referem-se a:

- Assinatura do Termo de Consentimento Livre Esclarecido;
- Preenchimento do questionário de caracterização dos avaliadores;
- Leitura da Sinopse sobre Tradução do Conhecimento para que, se necessário, Vossa Senhoria possa compreender melhor o referencial teórico utilizado nesse estudo;
- Preenchimento dos instrumentos de avaliação da música

Ressalta-se a necessidade de que, como juiz de conteúdo, limite-se apenas ao conteúdo científico da música.

Para o juiz técnico, deve-se salientar a avaliação da música como um todo.

Para cumprir o cronograma desta pesquisa, solicito se possível, que o(a) senhor(a) devolva os questionários dentro do prazo de 10 dias.

Após a avaliação, todos os juizes receberão uma declaração emitida pelo PPGENF-UFSM, afirmando a participação no presente estudo como juiz de conteúdo.

Desde já, agradecemos sua disponibilidade em compartilhar seu tempo com nossa pesquisa. Estamos certos de que sua contribuição para construção dessa tecnologia é muito valiosa. Estamos à disposição para eventuais esclarecimentos.

Prof^ª. Dr^ª. Cristiane Cardoso de Paula- Orientadora
Enf^ª. Md^ª. Daiani Oliveira Cherubim

Comitê de Ética em Pesquisa- CEP/UFSM
Avenida Roraima, 1000 - Prédio da Reitoria - 2º andar - Sala Comitê de Ética. Cidade Universitária - Bairro Camobi. 97105-900 - Santa Maria - RS

APÊNDICE D- Termo de Sigilo e Confidencialidade



Ministério da Educação
Universidade Federal de Santa Maria
Centro de Ciências da Saúde
Programa de Pós-Graduação em Enfermagem - Mestrado



TERMO DE COMPROMISSO, SIGILO E CONFIDENCIALIDADE

O objeto do presente contrato é a proteção da MÚSICA (letra e melodia) produzida pela Mestranda Daiani Oliveira Cherubim e sua orientadora Cristiane Cardoso de Paula. A música requer CONFIDENCIALIDADE, em razão do ineditismo do seu conteúdo, bem como a discente, juntamente com sua orientadora visa efetuar reparos após as sugestões dos juizes.

Sendo assim, o juiz que vier a avaliar a tecnologia produzida, compromete-se a manter sigilo e a não reproduzir o conteúdo a terceiros, gravar, armazenar, emprestar e repassar o conteúdo, POR QUALQUER MEIO DE COMUNICAÇÃO

E por estarem assim justas e acordadas, as Partes assinam o presente Termo.

Santa Maria/RS, 12 de setembro de 2017.

Participante do Estudo